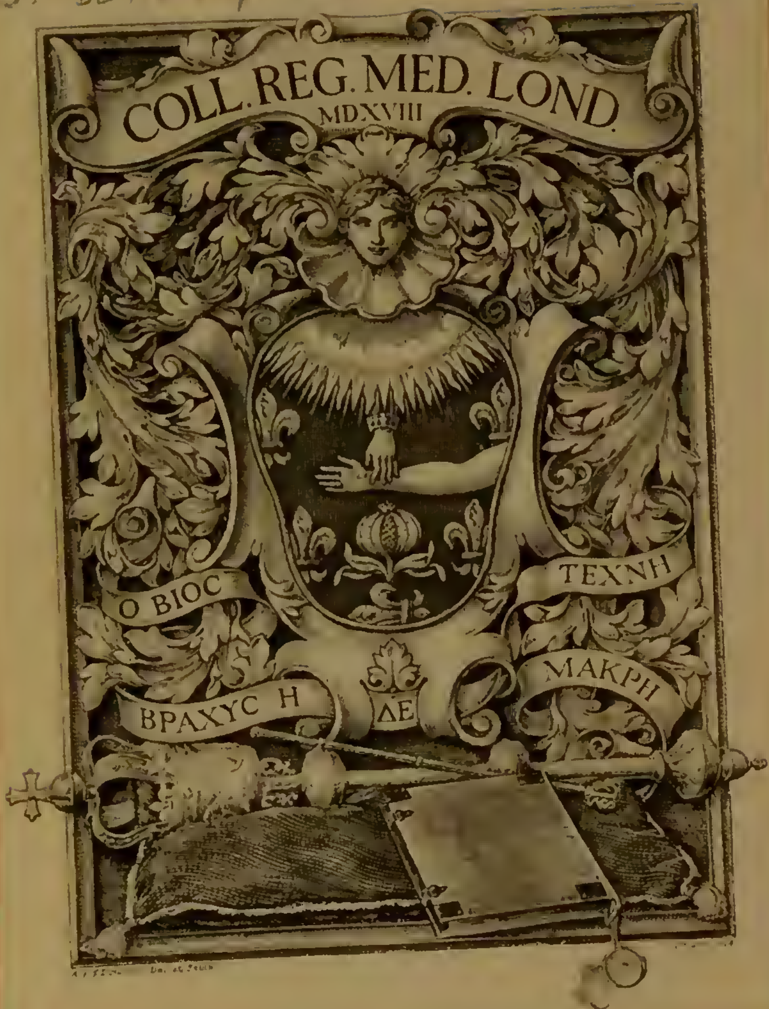

COLL. REG. MED. LOND.
MDXVIII
Ο ΒΙΟϹ
ΒΡΑΧΥϹ Η
ΔΕ
ΤΕΧΝΗ
ΜΑΚΡΗ

OBSERVATIONS

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE

LA PHTHISIE PULMONAIRE.

T. II.

OBSERVATIONS

SUR

LA NATURE ET LE TRAITEMENT

DE

LA PHTHISIE PULMONAIRE,

PAR ANTOINE PORTAL,

Professeur de Médecine au Collége de France, d'Anatomie Humaine au Muséum d'Histoire Naturelle; Chevalier, Membre de la Légion d'Honneur, de l'Institut de France et de celui de Bologne; des Académies des Sciences de Turin, de Copenhague, de Padoue, d'Harlem et de Vilna; des Académies et Sociétés de Médecine de Paris, d'Édimbourg, de Madrid, de Gênes, de Bruxelles, d'Anvers, de Montpellier, de Toulouse, de Bordeaux, de Neufchâtel; Membre Honoraire de la Société des Naturalistes de la Vettéravie.

ÉDITION REVUE ET AUGMENTÉE PAR L'AUTEUR,

Avec des Observations et des Remarques par M. MURHY, Docteur en Médecine à Hanovre, etc. qui a traduit cet Ouvrage en Allemand, et avec celles de M. Gaspard FÉDÉRIGO, Médecin Praticien de Venise, etc. qui l'a traduit en Italien.

Ut in cæteris morbis, ita in hoc quoque non omnia omnibus prosunt auxilia. MORGAGNI de sed et caus. morbor., lib. II, de morb. thoracis Epist. Anat. Med. XXII, art. 13.

TOME SECOND.

A PARIS,

CHEZ LÉOPOLD COLLIN, Libr., rue Gît-le-Cœur, n° 4.

1809.

OBSERVATIONS

SUR LA NATURE ET SUR LE TRAITEMENT

DE

LA PHTHISIE PULMONAIRE.

SUITE

DE LA PREMIÈRE PARTIE.

ARTICLE XI.

De la Phthisie Pulmonaire qui succède aux Fièvres.

OUVERTURES DES CORPS.

OBSERVATION PREMIÈRE.

Un jeune homme de vingt-cinq ans avoit la fièvre quarte depuis deux mois. On parvint à la dissiper avec des remèdes peu convenables. Le bas-ventre s'enfla bientôt apres,

et il se forma une vraie ascite : on pratiqua l'opération de la parencenthèse, et l'on tira, par ce moyen, une grande quantité d'eau fétide. Le bas-ventre s'enfla de nouveau dans quinze jours, et le malade mourut subitement. Il faut observer qu'il ne toussa jamais, qu'il n'éprouva aucune difficulté de respirer, mais qu'il se couchoit fréquemment sur le côté droit.

Le bas-ventre étoit plein d'une eau trouble et fétide: l'épiploon étoit presque rongé par la suppuration; le foie, les intestins, et les autres viscères du bas-ventre étoient couverts d'une croûte gélatineuse et purulente; le poumon droit, si l'on en excepte une très-petite portion qui ressembloit à une bande qui étoit adhérente au médiastin, étoit détruit, et le vide étoit rempli par une sérosité purulente, la plèvre et le diaphragme étoient recouverts d'une matière gélatineuse. Le poumon gauche étoit sain. (*Lieutaud, hist. anat. med. lib.* 11, *obs.* 360.)

OBSERVATION II.

Un jeune homme, qui parcouroit sa dix-huitième année, étoit atteint d'une fièvre con-

tinue épidémique, avec des redoublemens, et une grande prostration de forces. Il se plaignoit d'une vive douleur de tête, et principalement à la partie antérieure. Il n'y avoit point de toux, ni de douleur à la poitrine, et sa respiration étoit libre. La fièvre cessa le dix huitième jour, et le malade paroissoit dans le meilleur état, à l'exception d'une certaine foiblesse trop considérable pour son âge. Cependant la fièvre se ralluma tout d'un coup dans l'espace de huit jours, et il s'y joignit une très-vive douleur du côté gauche, avec une grande difficulté de respirer. Le malade mourut le troisième jour de cette récidive.

A l'ouverture du corps, on trouva le poumon gauche entièrement détruit par la suppuration. La cavité, qu'il remplit naturellement, étoit pleine d'une humeur purulente; tous les autres viscères, soit de la poitrine, soit du bas-ventre, étoient à peu près sains. (*Lieutaud, lib.* 11, *obs.* 361.)

OBSERVATION III.

Un homme éprouva quelques accès de fièvre dont on le crut guéri, lorsque tout-à-coup la

soif s'alluma, la respiration devint difficile, le malade ne pouvant respirer que la tête élevée, et éprouvant un sentiment de pesanteur vers le milieu de la poitrine ; il ne pouvoit se tenir couché sur le côté gauche, et si les pieds se fussent œdématiés, ont eût pu soupçonner une hydropisie de poitrine.

La cavité gauche étoit remplie de pus ; le lobe supérieur du poumon gauche étoit quelque peu endurci ; les vésicules de ce viscère, vers la clavicule, étoient extraordinairement agrandies, tellement que quelques-unes auroient pu contenir une noisette ; les autres étoient beaucoup plus petites, certaines avoient une figure globuleuse, les autres étoient oblongues et ovales ; toutes étoient remplies d'air ; une infinité de vaisseaux sanguins, dont on distinguoit les anastomoses, serpentoient sur leur surface externe. Une seule fit voir des trous très-petits qui aboutissoient à la face interne (*Morgagni, tom. II. Epist. XX. de sputo sang. et puris*, n° 12, page 183.)

OBSERVATION IV.

Une jeune fille de cinq ans, après une rougeole, eut une fièvre double-tierce, dans

le cours de laquelle elle étoit cruellement tourmentée d'une constipation continuelle; elle éprouvoit une douleur vers la région du foie, avec une grande difficulté de respirer. Ces accidens s'étant dissipés pendant quelque temps, revinrent et furent plus violens, avec une douleur atroce à l'estomac et au dos : la malade périt dans l'épuisement. L'épiploon étoit descendu vers le bassin; le colon et l'estomac étoient également déplacés par en bas; le poumon droit étoit à demi-putrifié; le gauche étoit entièrement détruit par la suppuration. (Plater.) (*Lieutaud*, *lib.* 11, *page* 530, *obs.* 366.)

OBSERVATION V.

Un homme fut atteint d'une fièvre double-tierce, dont un des principaux symptômes étoit une petite toux, qui cependant n'étoit pas continuelle. La partie gauche du poumon étoit réduite en une sanie blanchâtre, contenue dans l'enveloppe du poumon, comme dans un sac, de manière qu'il n'y restoit plus aucun vestige de son parenchyme. (Bonet.) (*Lieutaud*, *lib.* 11, *pag.* 535, *obs.* 386.)

OBSERVATION VI.

Un homme, sujet à des douleurs de colique très-aiguës, tomba dans une fièvre de la nature d'une double-tierce, accompagnée d'insomnie et d'une soif très-fâcheuse. Le septième jour il survint une diarrhée, qui dura jusqu'au quarantieme ; il y avoit une petite toux, et le malade avoit peine à se coucher sur le côté. Le quarantième jour, la fievre cessa et revint huit ou dix jours après ; ensuite elle parut tous les deux jours, avec difficulté de respirer et anxiété au commencement de l'accès. Les symptômes diminuèrent pendant un mois, au bout duquel la fièvre se déclara avec plus de violence ; les crachats épais étoient couverts et jaunâtres, les urines déposoient un sédiment épais ; enfin, vers la fin du sixième mois, les choses allant de mal en pis, le malade périt.

Le foie étoit gonflé et décoloré : il y avoit cinq livres d'eau dans la cavité droite de la poitrine, dont le poumon étoit quelque peu putride et sanieux. On ne trouva du poumon gauche que la membrane qui étoit adhérente aux côtes. (Velschius.) (*Lieutaud, lib.* 11, *obs.* 358., *pag.* 327.)

OBSERVATION VII.

Une femme d'environ cinquante ans, mère de trois enfans, et d'une bonne complexion, fut atteinte d'une fièvre tierce, qui se changea ensuite en double-tierce. Elle employa en vain tous les remèdes que l'ignorance et les préjugés du peuple ont accrédités. Son état ne fit qu'empirer de jour en jour. Il survint des douleurs atroces au bas du ventre et à la poitrine, avec une oppression qui acquéroit tous les jours de nouveaux degrés. Ces accidens fâcheux furent bientôt suivis de l'enflure de l'abdomen et de l'œdématie des extrémités inférieures. Cette enflure céda cependant un peu à l'exercice continuel qu'elle étoit obligée de se donner; mais la respiration devint de plus en plus laborieuse, et la malade, réduite dans un vrai marasme, périt de suffocation.

L'inspection de l'abdomen fit voir le canal alimentaire fort rétréci. La plupart des vaisseaux étoient gorgés de sang; les intestins grêles, avoient à peine la grosseur du doigt; le colon n'étoit pas plus gros que ne le sont ordinairement les intestins grêles; le mésentère et

l'épiploon étoient entièrement dépourvus de graisse; le pancréas étoit plus dur que dans l'état naturel, et la vésicule du fiel regorgeoit d'une bile noire qui avoit imprimé sa couleur aux viscères adjacens; elle teignoit en vert tout ce qu'elle touchoit, comme auroit pu faire une dissolution de vitriol. Les viscères de cette cavité étoient d'ailleurs dans l'état naturel.

A peine eut-on ouvert la poitrine, qu'il en sortit, en abondance, une matière purulente, dont la cavité droite étoit entièrement remplie; mais ce qui surprit bien davantage, ce fut de ne pas apercevoir de poumon de ce côté-là : on remarquoit seulement un corps blanchâtre adhérent au péricarde, ou plutôt au médiastin, et revêtu d'une membrane épaisse et comme calleuse, mais qui n'avoit aucune ressemblance avec le poumon, tant par rapport à la petitesse de son volume, que parce que l'air qu'on introduisoit par la trachée-artère, ne parvint jamais à le distendre sensiblement, quoiqu'il pénétrât avec facilité dans le poumon gauche qui paroissoit sain : cependant il avoit une légère adhérence avec les côtes supérieures, où, quoiqu'il eût conservé

sa couleur ordinaire, il parut plus dur et plus compacte qu'ailleurs.

(Haller, disput. ad morb. hist. t. I, pag. 405, Vater.)

REMARQUES ET TRAITEMENS HEUREUX.

Les fièvres continues et les fièvres intermittentes terminent quelquefois par dégénérer en phthisie pulmonaire ; c'est ce que prouvent les observations précédentes, ce que les médecins les plus habiles (1) ont observé, et ce que l'expérience journalière confirme ; elles sont les unes et les autres occasionnées par des congestions qui peuvent avoir leur siége dans le poumon.

Parmi les fièvres continues, les malignes sont celles qui sont le plus souvent suivies de la phthisie pulmonaire. Il se fait presque toujours, dans ceux qui en sont atteints, un dépôt dans quelque partie, et il se fait dans le poumon plus fréquemment qu'ailleurs, comme

---

(1) Voyez les ouvrages de Morton, de Verlhoff, de Senac, de Sauvages, etc.

les observations l'ont prouvé ; cet accident, après les longues fièvres intermittentes, est encore très-commun (1). La même cause qui

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) C'est spécialement chez les personnes d'un tempérament foible et cachectique, qu'arrivent ces effets pernicieux des fièvres périodiques opiniâtres, surtout dans l'automne, ou récidivent dans cette saison. Le quinquina avec du vin de bonne qualité, le mouvement, l'équitation, les préparations martiales ; les eaux acidules de Recovaro sont très-efficaces, lorsque ces fièvres récidivent. *Salvadori* et *Hoffman* recommandent l'exercice. J'ai essayé quelquefois avec succès le remède suivant conseillé par *Salvadori* :

Prenez quinquina en poudre, une drachme.

Petite absynthe, } de chacun un scrupule.
Opium, }

Mettez infuser dans vingt onces d'esprit de vin sur des cendres chaudes pendant vingt-quatre heures ; passez et ajoutez quelque liqueur pour le rendre agréable au goût. Le malade en prendra un petit verre au commencement du frisson, et un autre lorsque la fièvre termine par la sueur. Il est cependant à observer qu'on ne doit employer ce remède que dans ces fièvres légères qui ne nous laissent pas craindre qu'elles deviennent pernicieuses. Le médecin raisonnable ne manqueroit pas dans ce cas de prescrire le fébrifuge à une dose convenable. Cependant je dois avouer avoir vu des malades qui, n'ayant pas voulu prendre du quin-

produit les obstructions abdominales, dont elles dépendent ordinairement, peut en occasionner dans le poumon; et celles-ci, une fois

---

quina, se sont rétablis des fièvres intermittentes qui récidivoient en s'abandonnant à une débauche, à l'usage immodéré du vin. J'en ai vu beaucoup de ces fièvres se passer sans remèdes, mais seulement avec le secours de la bonne saison du printemps. Le sel ammoniac uni au quinquina, les décoctions amères de gentiane, de centaurée, de marrube, etc.; les sucs de cresson d'eau, de bécabunga et de cochlearia, sont quelquefois convenables pour vaincre ces fièvres opiniâtres qui souvent dégénèrent en fièvre lente continue. Le célèbre praticien *Borsieri* employoit avec succès le quinquina combiné avec quelques grains de mercure doux, et d'autres fois avec le fer. Voyez *Instit. Médic. Pract.* vol. I, pag. 209 et 211. *Hoffman*, voyez *Méd. Rat. System*, tome IV, p. 1, sect. I, etc., prescrivoit dans ces cas avec grand avantage son *électuaire antifébrile*, et son *infusion vineuse*. Ces remèdes sont un composé d'ingrédiens efficaces, puisque outre une certaine dose de quinquina, il y entre des plantes amères, etc., et que l'infusion vineuse, ainsi dite, contient une dose de limaille de fer et de sel ammoniac. La *decoctio nigra* d'*Allen*, est propre à remplir la même indication, ainsi que la teinture de *Bourgogne*. J'ajouterai que j'ai plusieurs fois retiré de bons effets de l'ipécacuanha prescrit en qualité d'émétique.

formées, donnent bientôt lieu aux divers symptômes de la phthisie pulmonaire.

On doit craindre cet accident fâcheux lorsque, pendant le cours de la fièvre, ou lorsqu'elle est dissipée, il survient de la toux et de la difficulté de respirer. La toux est d'abord sèche, quelquefois elle n'a lieu qu'à quelques heures de la journée, ordinairement le soir, ou quelque temps après le dîne; la peau devient aride, les mains sont chaudes, les yeux acquièrent de la vivacité, les joues se colorent; la fièvre s'allume plus ou moins vite, elle continue toute la nuit, et termine ordinairement par des sueurs plus ou moins copieuses; l'expectoration devient abondante, phlegmatique d'abord, et ensuite purulente; enfin, les divers symptômes de la phthisie pulmonaire se déclarent, et les malades meurent dans le marasme le plus complet.

Leurs poumons sont ordinairement durs et engorgés en divers endroits; leur surface extérieure est inégale, bosselée; et quand on en examine la substance interne, on la trouve pleine de concrétions, dont plusieurs sont dans une suppuration plus ou moins complète. Dans quelques sujets, qui ont péri de la sorte, j'ai trouvé les poumons dans une

espèce de mortification parfaite, au point qu'on ne pouvoit point les toucher, qu'ils ne tombassent en putrilage : c'est le résultat le plus général.

Souvent la nature se dégage, par les poumons, d'un reste de matière fébrile, et après divers orages inquiétans, elle prend le dessus; c'est pourquoi on peut concevoir de plus heureuses espérances dans cette circonstance que dans d'autres, quelques fâcheuses qu'elles soient en apparence.

Parmi divers malades qui ont éprouvé, après des fièvres continues, les symptômes de la phthisie les plus décidés, et que j'ai traités, je me souviens de M. Perduls, négociant d'Amsterdam. Il eut, en 1783, une fièvre continue avec des redoublemens, pendant lesquels il toussoit et éprouvoit de la difficuté de respirer. La coction parut se faire, et le malade sembloit se rétablir, lorsqu'il lui survint de nouvelles oppressions, de la toux, des insomnies, de la fièvre tous les soirs, des sueurs dans la matinée; enfin, une expectoration abondante d'une matière d'abord muqueuse, et qui eut ensuite toutes les apparences du pus, surtout celle qu'il expectoroit dans la matinée.

Cette expectoration continua plusieurs semaines ; le malade maigrit de plus en plus, le pouls étoit inégal, redoublé ; la voix étoit rauque, le visage bouffi, les sueurs considérables, et surtout la nuit ; en un mot, on avoit tout à craindre qu'il n'y eût une vraie suppuration dans le poumon. Cependant les vésicatoires furent mis aux deux bras ; on prescrivit les sucs épurés de pariétaire et de bourrache, auxquels on ajoutoit ou du kermès, ou de l'oxymel scillitique, suivant les circonstances. On tira du sang des veines hémorroïdales deux fois, et à une certaine distance, par le moyen des sang-sues ; le traitement finit par quelques doux purgatifs, avec un succès qu'on n'auroit osé espérer.

Je pourrois rapporter d'autres exemples (1) de phthisie heureusement terminée ; et com-

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Les exemples de cures heureuses de phthisies pulmonaires sont malheureusement peu fréquens, du moins lorsqu'on ne prend pas pour du vrai pus des matières expectorées, qui ne sont que muqueuses ou puriformes, ni comme vraie phthisie les fièvres accompagnées de toux et expectoration.

Le point de vue principal négligé par Portal, c'est de faire une distinction juste de deux cas que voici ; sa-

bien de fois les médecins-praticiens n'en ont-ils pas observé de semblables? Le célèbre *dé*

---

voir, si l'affection locale des poumons est précédée par la fièvre ; ou si au contraire, avant l'apparition de celle-ci, des symptômes caractérisoient déjà une lésion organique de ce viscère. Dans le premier cas il existeroit une maladie générale, et dans le second une affection locale. Voyez Rush (vortrefliche Abhandl. ueber die Ursachen und Curart der Lungensucht in s. neuen med. Untersuchungen und Beobachtungen uebers. v. Michaelis, 1797).

(*Réponse de l'auteur.*) En parlant des phthisies guéries, nous n'avons pu ni dû y comprendre les phthisies pulmonaires au troisième degré, celles avec fièvre lente, dont l'incurabilité paroît constatée. M. Murby eût pu même voir que nous conseillons alors de renoncer aux remèdes qu'on pourroit considérer comme curatifs, et de se borner aux simples adoucissans et calmans pour ne pas accélérer la marche de la maladie.

M. Murby cite plusieurs auteurs, recommandables sans doute, qui ont distingué les phthisies dont les symptômes étoient précédés de la fièvre, de celles dans lesquelles la fièvre les précédoit. Notre ouvrage est plein d'exemples de ces deux sortes de cas. Dans la phthisie essentielle de constitution, divers symptômes de la phthisie précèdent la fièvre, et dans celles accidentelles, ou qui surviennent à d'autres maladies, la fièvre précède souvent les symptômes de la phthisie ; mais il faut savoir qu'il y a une fièvre de suppura-

Haen (1), entr'autres, en a cité plusieurs dans ses écrits. Ce médecin croyoit que le pus se formoit quelquefois dans le sang, et qu'il pouvoit s'évacuer par les crachats, comme par une espèce de dépuration. Mais il reste à prouver si, en pareil cas, c'est du vrai pus que les malades expectorent; et quand cela auroit lieu, ce qui pourroit bien être, devroit-on en tirer quelque conséquence sur la nature et sur le traitement de la phthisie essentielle, et de plusieurs autres espèces de phthisie? Dans celles-ci, la suppuration est le terme de l'altération des poumons, amenée par une suite de degrés dont presque toujours la mort seule arrête le cours (2).

---

tion qui caractérise la phthisie pulmonaire confirmée; laquelle est continue et redouble le soir; que dans cette fièvre le pouls est serré, fréquent, et ne se relâche que pendant la nuit pour amener la moiteur et la sueur.

(1) *Si igitur in phthisi v. g. pulmonali, pus copiosum, diuturno tempore, ore excr[illegible]atur nec apta post mortem, quá genitum locatum que fuerit, sedes inveniatur, necesse est illud ab ipso sanguine immediatè secretum fuisse, cum aliud nihil quod cum pulmone communicet, assignari possit. De Haen Rat. Med. tom. I, cap. II, pag.* 106.

(2) Nous avons rapporté précédemment l'histoire

On peut donc moins regarder le pus comme cause de la mort, que comme l'effet de la cause qui tue réellement le malade (1); au lieu que dans l'espèce de phthisie dont parle M. *de Haën*, le poumon, nullement altéré,

---

de plusieurs personnes qui sont mortes, après avoir éprouvé tous les divers symptômes de la phthisie, à l'exception du crachement du pus, et dans les poumons desquels on n'a trouvé aucune espèce d'ulcération.

(*Note du traducteur Allemand.*) Elles n'avoient donc point la vraie phthisie pulmonaire.

(*Réponse de l'auteur.*) Divers faits prouvent contre la conclusion de M. Murhy; il peut les trouver dans le résultat de l'ouverture des corps des phthisiques; il y trouvera des exemples de personnes qui ont péri, après avoir éprouvé tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, toux, douleur à la poitrine, crachement de sang, difficulté de respirer, fièvre continue avec redoublement le soir, sueurs nocturnes, dévoiement colliquatif, dans les poumons desquels on n'a trouvé aucune suppuration, mais de seules congestions, de diverse nature, ayant le caractère de celles appelées stéatomateuses.

(1) Voyez ce qui a été dit sur la phthisie sans ulcère dans le poumon, en plusieurs endroits de cet ouvrage, et principalement plus bas, dans le résultat général des ouvertures des corps.

reçoit le pus comme une éponge dans laquelle il se dépose, d'où il transude dans les bronches, et est ensuite rendu par l'expectoration (1); et comme alors le poumon n'est

---

(1) (*Note du trad. Allemand.*) Il est connu que les cas rapportés par *de Haën* doivent être attribués à la phthisie muqueuse, ainsi, qu'ils n'appartiennent aucunement à cette section. L'expectoration dont ils sont accompagnés n'est pas du vrai pus, mais de la mucosité qui subit un changement morbifique. La méprise par laquelle la phthisie muqueuse fut prise pour la pituiteuse, méprise qui n'a été rectifiée que très-tard par les praticiens anglais et allemands, s'offre de temps en temps dans cet ouvrage, comme nous l'avons déjà observé dans la phthisie catarrhale.

(*Rép. de l'Aut.*) M. Muhry n'admettant pas que du vrai pus ait pu être expectoré sans lésion des poumons, il croit qu'alors on s'est mépris; qu'on a pris pour du pus ce qui n'étoit que des mucosités. Certainement cela est arrivé bien des fois; mais cela ne prouve pas que d'autres fois des malades n'ayent craché du vrai pus, sans que la substance des poumons fût affectée de suppuration. Si les opinions des savans praticiens peuvent être de quelque poids dans une question de pratique, nous dirons que *de Haën* a cru et fortement soutenu que dans divers sujets qui avoient expectoré du pus, les poumons n'avoient pas, à l'ouverture de leur corps, été reconnus atteints de suppuration; et ce qu'il a dit nous a paru être confirmé par le résultat

pas malade, le sujet se rétablit parfaitement. On verra ailleurs qu'on n'a pas été toujours bien fondé à croire que ce soit le pus qui détruise le parenchyme du poumon; puisque cette destruction ou érosion est l'effet de la même cause qui produit le pus, ce qui est bien différent (1).

---

de quelques-unes de nos propres observations cliniques et anatomiques; en effet, pourquoi des malades n'auroient-ils pas pu cracher du pus, venant des poumons même, par suite de quelques métastases, sans altération de leur substance? Des malades n'ont-ils pas rendu du pus par les voies des selles, des urines, sans altération des intestins, ni des organes urinaires? Après les fièvres ou après d'autres maladies, ne se fait-il pas également des dépôts purulens aux parotides, aux glandes maxillaires qui se dégorgent dans la bouche par leurs canaux excréteurs? Pourquoi donc ne pourroit-il pas s'en faire également dans les poumons après des maladies diverses, qui s'évacueront heureusement des voies aériennes par l'expectoration? Rien ne retarde plus le progrès des sciences que l'esprit du système : il empêche de voir ce qui est très-apparent, et fait admettre comme vrai ce qui ne l'est souvent pas.

(1) Quelques médecins ont cru que l'absorption du pus ne pouvoit pas même produire la fièvre hectique. Suivant Thomas Reid, *Phthisie pulmonaire*, p. 81, la substance appelée pus, ou matière louable par les chirurgiens, est un fluide doux, bien mêlé, onctueux, blanc ou jaune, de la consistance de la crême, et tout

Cependant la phthisie pulmonaire qui survient après les fièvres continues, avec crachement de pus, ne se termine pas toujours aussi heureusement : je crois cependant que l'issue en est, en général, moins fâcheuse que celle qui succède aux fièvres intermittentes.

Dans ces fièvres, il y a presque toujours des engorgemens dans le bas-ventre, et quelquefois les glandes lymphatiques du poumon s'obstruent, ce qui peut donner lieu aux symptômes de la phthisie; elle se joint ainsi aux fièvres intermittentes, ou leur succède.

Les obstructions du poumon terminent par suppurer successivement, ce qui fait enfin périr le malade de la phthisie pulmonaire, si l'art ne s'occupe de bonne heure à en opérer la résolution.

Ce n'est point au quinquina qu'il faut recourir dans cette circonstance; il faut, au

---

à fait exempt d'acrimonie et de putridité; or, celle dont les malades se déchargent par la voie de l'expectoration dans la phthisie confirmée, pouvant être semblable, sous tous les rapports, à ce même pus louable des chirurgiens, ne participe pas davantage au caractère acrimonieux et putride, et à raison de ces qualités, il est incapable d'exciter la fièvre hectique pulmonaire dans le cas même où il seroit absorbé et réuni à la masse totale des fluides en circulation.

contraire, le suspendre si on le donnoit déjà ; mais ce sont les vésicatoires et les apéritifs qu'il faut conseiller au malade ; tels que les bouillons ou les sucs des plantes apéritives, qu'on aiguise avec la terre foliée de tartre, ou avec l'oxymel scillitique, ou quelquefois avec le kermès minéral : ce sont des eaux minérales, sulfureuses, ou salines, qu'on fait boire au malade, en plus ou moins grande quantité.

On lui prescrit efficacement les pillules savonneuses et gommeuses, avec les extraits amers, et on a recours aux purgatifs doux, de temps en temps, etc, etc.

C'est par un traitement pareil, soutenu d'un bon régime, qu'on dissipe les engorgemens du poumon, et qu'on empêche que les malades ne tombent dans une phthisie incurable.

Plusieurs médecins-praticiens ont reconnu, par leur propre expérience, l'efficacité du traitement que je propose après eux, mais d'après ma propre expérience (1). Ils ont aussi

---

(1) Voyez la Nosologie de M. Sauvages, tom. II., lib. Senac, *de febrium natura recondita*, lib. I, cap. XVIII, pag. 115.

reconnu que l'usage précipité du quinquina pouvoit quelquefois donner lieu à la phthisie pulmonaire ; et il est certain que lorsque la fièvre intermittente dépend des engorgemens du bas-ventre ou du poumon, il n'y a rien de plus mal vu que de suspendre les efforts que la nature fait pour les détruire par la fièvre : on arrête ainsi son travail salutaire ; les engorgemens augmentent et terminent par la suppuration.

Il faut cependant prendre garde de ne pas laisser consumer le malade par des accès de fièvre inutiles qui le conduiroient au tombeau, en le réduisant au véritable état de la phthisie pulmonaire.

On doit donc soigneusement distinguer, lorsque cette maladie s'annonce par ses premiers symptômes, s'ils dépendent en effet des obstructions dont la fièvre n'est que l'effet, ou s'ils ne sont pas occasionnés par la fièvre elle-même, trop invétérée, qui peut exister indépendamment des obstructions, laquelle, bien plus, pourroit terminer par les occasionner.

Alors il faut, sans tarder, recourir au quinquina, comme au véritable spécifique. Je l'ai vu guérir des phthisies qu'on croyoit incu-

rables. M. de Montausier étoit dans cet état en 1786 ; il eut d'abord une fièvre putride, à laquelle succéda une fièvre intermittente, qui devint ensuite rémittente. Il maigrit considérablement : la toux survint ; elle fut d'abord sèche, et elle termina par une copieuse expectoration de matières glaireuses, qui parurent dans la suite puriformes. La fièvre redoubloit tous les soirs, et les sueurs abondantes survenoient dans la matinée, lorsqu'elle se relâchoit ; il y avoit de l'enflure au visage et aux extrémités ; enfin les selles étoient liquides, copieuses, jaunâtres, fétides. On conviendra que cet état étoit bien ressemblant à la phthisie ; aussi croyoit-on que le malade étoit réduit au dernier degré de cette maladie. Je crus, à ma première visite, que M. de Montausier étoit perdu : cependant, ayant ensuite considéré qu'il n'avoit été réduit à ce triste état qu'après avoir éprouvé longtemps des fièvres très-irrégulières, nous crûmes, M. *Missa* et moi, que le quinquina, donné à haute dose, avec quelque sel neutre et quelques plantes incisives, sous la forme d'apozème légèrement laxatif, pourroit produire de bons effets. Le malade prit, pendant trois ou quatre jours, deux onces de kina par

jour, en trois doses : la fièvre s'arrêta, les sueurs cessèrent, la toux et l'expectoration diminuèrent et finirent ; le quinquina fut continué pendant quelque temps, mais à moindre dose. Le malade passa ensuite à l'usage des sucs épurés de plantes légèrement antiscorbutiques ; et lorsqu'on crút qu'il n'y avoit en lui aucune marque d'engorgement dans les viscères du bas-ventre, on lui conseilla l'usage du lait d'ânesse, en continuant les mêmes sucs des plantes. Il se rétablit complètement.

De pareils exemples ont, sans doute, donné au quinquina la réputation qu'il mérite contre la phthisie pulmonaire, mais peut-être trop généralement ; car il faut en savoir restreindre l'usage : l'on ne doit pas l'administrer dans toutes les espèces de phthisie, du moins dans les premiers degrés, comme tant de médecins le font (1).

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) L'écorce de quinquina convenablement employée est un remède des plus importans dans la phthisie pulmonaire, et convient non seulement dans les cas précédés de fièvre intermittente, mais encore dans ceux accompagnés de débilité.

Les opinions des médecins sur son usage sont cependant encore très-divisées : s'il est vanté par *Morton*,

Il faut aussi prendre garde de ne pas confondre, soit pour le pronostic, soit pour le traitement, la fièvre rémittente hectique que les phthisiques éprouvent, avec la véritable fièvre rémittente humorale, ou autre. J'ai vu bien souvent les médecins se tromper à cet égard, et toujours au préjudice du malade. Il paroît que le quinquina ne réussit pas lorsqu'il n'y a point une rémittence ou au moins une rémission très-considérable de la fièvre (1); alors on le donne ordinairement avec succès, surtout quand la fièvre a commencé par être intermittente. J'ai recueilli divers

---

Van-Swieten, de Haën, Haller, Pringle, Tissot, Rosenstein, Quarin, Rush, et surtout par *Bager*, son usage est très limité ou entièrement rejeté par *Mead, Eller, Werlhof, Fothergill Stome, Simmons, Desault, Signeart, Stoll, Frize* et autres.

Une aussi grande différence d'opinion de divers auteurs sur un seul remède, prouve moins son impuissance qu'une connoissance imparfaite des cas morbifiques dans lesquels il doit être recommandé.

(1) (*Note du traducteur Allemand.*) Peut bien être nommée intermittence.

(*Réponse de l'auteur.*) Quand la phthisie est confirmée, il n'y a point de vraie intermittence.

exemples de ce genre que je pourrois rapporter : il en est un qui m'a frappé davantage, et que je ne puis passer sous silence (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) M. *Portal* déclame avec raison contre l'abus que quelques médecins font généralement d'un des plus puissans remèdes, le quinquina. Les distinctions qu'il nous fait des cas et des circonstances dans lesquels on doit le prescrire, sont appuyées sur l'expérience la plus solide. Combien de fois ne prend-on pas dans ceux qui sont attaqués du *tabes*, consomption, les fièvres de suppuration qui ont un type intermittent ou rémittent, pour des fièvres périodiques et essentielles, et n'administre-t-on pas le fébrifuge dangereusement pour le malade, ou du moins inutilement? Cependant, si ces malades avoient été sujets depuis quelque temps, à des fièvres intermittentes, et que la consomption subsistant, la fièvre se manifestât avec un caractère périodique ; dans ce cas, on pourroit raisonnablement prescrire le quinquina. Entre autres exemples que je pourrais citer, je rapporterai le suivant.

Il y a quelques années, un étranger âgé de 40 ans environ, d'un tempérament robuste, étoit attaqué d'une consomption pulmonaire, dépendante de quelques rhumes de poitrine négligés ; c'étoit au mois d'août, et les fièvres intermittentes prédominoient. Il avoit été sujet à ces fièvres avant que les rhumes eussent dégénéré en un *tabes*. Les crachats étoient

M. *de Pierrecourt*, fut atteint (en 1787) d'une fièvre intermittente dont les accès ne furent pas bien réglés; il fut d'abord traité par

---

puriformes avec des stries de sang; il avoit de la difficulté à reposer sur le côté gauche; la toux étoit fréquente, et il étoit beaucoup maigri. Il fut attaqué d'une fièvre tierce intermittente, très-vive, qui terminoit avec des sueurs abondantes et avec une rémission très-sensible de la douleur, de la toux, etc. Une forte dose de quinquina donnée après le second paroxysme, vainquit la fièvre; le malade respiroit avec plus de facilité, la toux s'étoit beaucoup calmée, et il reposoit avec moins de peine sur le côté gauche; les crachats prirent une bonne couleur, et pendant le temps qu'il resta à Venise, il se trouva dans un bon état; il prenoit les pillules savonneuses avec le kermès minéral et des boissons théiformes avec l'oxymel et la terre foliée de tartre.

Les fièvres périodiques qu'on observe dans les hectiques réduits dans l'état d'une vraie suppuration du poumon, et qui n'ont pas été auparavant sujets à des fièvres périodiques récidives, ne cèdent pas à l'usage du fébrifuge, notamment si les symptômes de la consomption ne se calment pas dans la rémission ou intermission de la fièvre.

Madame C. C., épouse de M. A. Z., âgée de 38 ans, grêle et délicate, sujette à des attaques de nerfs, mal réglée, et ayant souffert plusieurs fois des rhumes de

M. *Geoffroi*, docteur-régent de la faculté de médecine de Paris, et l'un des plus célèbres et des meilleurs praticiens de cette capitale.

---

poitrine : après un accouchement difficile, les lochies se supprimèrent, elle cracha du sang ; on lui fit une saignée ; on lui appliqua des sang-sues aux vaisseaux hémorroïdaux ; on lui prescrivit les huileux, les boissons émollientes, etc., mais les lochies ne reparurent pas. Ensuite elle cracha du vrai pus, eut une toux pénible, une grande difficulté de respirer, et une fièvre lente avec exacerbation vers le soir. Les symptômes qui se manifestèrent dans le progrès de la maladie, furent une douleur présente au milieu de la poitrine, et une fièvre beaucoup plus vive, avec des horripilations, la soif, le frisson, suivi d'une forte chaleur et d'une augmentation des phénomènes morbifiques; la fièvre avoit une rémission louable le matin, sans que pourtant la difficulté de respirer, etc., se calmassent en proportion. La malade approchoit de l'état de marasme. Un célèbre médecin qui fut appelé en consultation, crut devoir substituer le fébrifuge en une forte dose, à la décoction de kina que j'avois prescrite quelques jours auparavant, et dont j'avois proposé d'augmenter la quantité. Je n'en fus pas persuadé, mais la malade le fut; après en avoir pris quatre onces, elle eut une difficulté de respirer plus sensible, un poids plus pénible à la poitrine, sans que la fièvre se fût tant soit peu mitigée. Le médecin s'obstina

Le traitement fut long ; les accès non seulement ne diminuèrent pas, mais ils se prolongèrent ; la fièvre devint continue, avec de la

---

à en augmenter la dose, mais il fut forcé de la suspendre, parce que les phénomènes morbifiques alloient en augmentant. Tous les remèdes que je lui avois conseillés dans le cours de la maladie, parmi lesquels un large vésicatoire sur l'endroit de la poitrine auquel elle rapportoit le poids douloureux, prescrit quelque temps avant que la fièvre fût devenue plus vive ; tous ces remèdes, dis-je, devinrent inutiles : elle perdit entièrement les forces ; la diarrhée colloquative survint, elle tomba dans le marasme le plus marqué, les crachats s'arrêtèrent, et elle mourut.

Une jeune femme de 25 ans environ, d'un tempérament vif, sujette à des grandes affections de l'ame, occasionnées par certaines circonstances malheureuses de sa famille, négligea un fort rhume de poitrine. Elle cracha du sang, et peu après se manifestèrent les vrais symptômes d'une consomption pulmonaire ulcérée. Un certain médecin crut vaincre cette maladie dès le commencement avec des saignées copieuses, que notamment il pratiquoit toutes les fois qu'il voyoit dans les matières purulentes, la plus légère strie de sang. Il en fit beaucoup en peu de mois, en sorte que la malade perdit les forces, de plus en plus ; elle maigrit considérablement et tomba dans le plus mauvais état. Je fus appelé pour la voir ; et je lui pres-

toux, de la difficulté de respirer, des sueurs continuelles, une maigreur excessive, des foiblesses extrêmes; et comme il arrive souvent, dans de longues maladies, que les malades veulent changer de médecin, je fus appelé pour lui donner mes soins. A en juger par la toux, par la fièvre, par les sueurs, par l'en-

---

crivis les pillules savonneuses avec quelques grains de kermès, l'oxymel avec la terre foliée de tartre, les décoctions de quinquina avec le lait, etc. Ces remèdes calmèrent une douleur gravative qu'elle éprouvoit à la poitrine, corrigèrent les crachats, diminuèrent la fièvre et la difficulté de respirer; elle commença à reposer la nuit et à manger de bon appétit. Elle jouit pendant deux mois environ d'une amélioration notable, sans que pourtant j'eusse conçu aucun espoir de guérison; l'automne arriva, et la maladie empira. La fièvre devint plus vive; elle commençoit par le frisson et la soif, auxquels succédoient la chaleur, une difficulté de respirer plus pénible, etc.; la fièvre avoit une rémission le matin, mais non pas les symptômes, et même les crachats étoient plus fétides et plus chargés en couleur avec des stries de sang. Je lui fis suspendre le savon avec le kermès, et la bornai à l'usage des boissons adoucissantes avec l'oxymel et la terre foliée de tartre, et à une simple décoction de kina, ayant supprimé le lait, me réser-

flure des extrémités, par la bouffissure générale, et la diarrhée, j'eusse cru le malade au dernier degré de phthisie pulmonaire ; mais comme je savois que cet état avoit succédé à une fièvre fort longue, d'abord continue, ensuite rémittente; que les redoublemens ne venoient pas aussi régulièrement le soir, mais

---

vant de lui faire une petite saignée, si la fièvre continuoit avec la même force et avec les symptômes susmentionnés. La fièvre continua en effet, et on appela un certain praticien sans principes, qui s'efforça de me prouver que cette fièvre étoit périodique, sans faire attention à la cause, en s'appuyant sur l'observation ridicule que la fièvre avoit commencé avec le frisson; il se vanta de la vaincre avec peu d'onces de quinquina. Mon avis fut inutile, la famille et la malade eurent une confiance aveugle au nouvel oracle. Après avoir pris six onces de quinquina, elle éprouva une anxiété des plus terribles; la respiration devint beaucoup plus laborieuse, les crachats furent plus rares, et la fièvre plus forte. La malade empira sensiblement, mais elle voulut continuer le quinquina. Cette jeune personne, dont la maladie étoit depuis quelque temps jugée fatale, mourut. Dans ces fièvres de suppuration, bien connues des praticiens, et décrites par beaucoup d'écrivains célèbres, on peut avec plus de raison essayer les décoctions de quinquina.

indistinctement, le matin, ou à toute autre heure, j'espérai que le quinquina pourroit, en pareil cas, produire de bons effets. Je le donnai sous forme d'apozème, à la dose de deux onces en vingt-quatre heures; ce qui fut réitéré quelques jours, et le malade guérit fort heureusement.

Nous eussions pu recueillir et rapporter d'autres exemples de phthisie pulmonaire, réunie ou survenue après des fièvres continues ou intermittentes, ou qui étoient réunies à ces fièvres, qui a été très-heureusement traitée de la manière qu'il vient d'être dit; mais aussi pourrions-nous en rapporter d'autres qui ont péri de la phthisie pulmonaire. Nous ajouterons ici que dans quelques malades qui avoient été réputés phthisiques, quoiqu'ils ne fussent atteints que d'une fièvre continue, rémittente, de toute autre nature que celle dite phthisie pulmonaire, presque toujours par des engorgemens abdominaux, il a fallu, après que la fièvre avoit cessé avec diminution ou cessation de toux, et autres accidens qui avoient pu faire croire que la poitrine étoit affectée, il a fallu prescrire au malade, pendant long-temps, les apéritifs doux pour désobstruer principalement les viscères

abdominaux, les bouillons apéritifs, les sucs, les extraits des plantes chicoracées, borraginées, antiscorbutiques, les eaux minérales, et surtout celles de Vichy (1), lorsqu'il y avoit des engorgemens du foie avec jaunisse ou gêne dans l'excrétion de la bile, etc., etc.

---

(1) Les eaux de Vichy contiennent selon les nouvelles analyses 681 grains d'acide carbonique, 161 de carbonate de chaux, 30 de carbonate de magnésie, 8 de carbonate de fer, 3,461 de carbonate de soude, 557 de sulfate de soufre, 315 de muriate de soude.

Voyez la thérapeutique pratique de M. Alibert.

Ces principes (qui ne sont pas également reconnus dans les eaux de Vichy par tous les chimistes) sont en quantité et proportions diverses dans les différentes sources. Quant aux résultats pratiques sur ces eaux minérales, ils ont été heureux dans les engorgemens chroniques des viscères abdominaux, du foie, surtout lorsque la bile n'avoit pas son libre cours, etc.

ARTICLE XII.

De la Phthisie nerveuse, hypocondriaque, hystérique et de consomption.

C'EST dans cette classe que divers médecins célèbres (1) ont placé les phthisies qui ont été précédées ou accompagnées d'un excès de sensibilité, soit dans le moral, soit dans le physique; et comme les médecins ont varié sur la cause de cette affection, que les uns l'ont attribuée au seul agacement des nerfs, sans en assigner la cause, d'autres aux engorgemens des hypocondres, et quelques-uns à l'affection seulement de la matrice chez les femmes : ils l'ont appelée, tantôt phthisie nerveuse, tantôt phthisie mélancolique, et quelquefois hystérique. Il en est enfin qui, ayant considéré l'extrême maigreur dont sont précédés quelquefois les symptômes de

(1) Morton, phthisiologia. Sauvages, nosol. method. classis X, ordo II.

l'affection des poumons, ont cru devoir lui donner le nom de phthisie de consomption, et quelquefois simplement celui de consomption (1).

Mais ces phthisies pulmonaires, dont on a voulu faire plusieurs espèces, ne peuvent-elles pas se rapporter à une seule, dans laquelle il y a un agacement extrême du système nerveux ? et celui-ci n'est-il pas toujours subordonné à d'autres causes ? les nerfs peuvent-ils souffrir d'eux-mêmes, sans un agent qui les moleste ?

Mais d'où peut provenir cet excès de sensibilité ? On trouve, dans de pareils sujets, divers engorgemens dans le poumon, qui terminent par la suppuration. On peut encore dire que si l'irritation des nerfs peut donner lieu à la maigreur, et enfin à la phthisie pul-

---

(1) (*Note du traducteur Allemand.*) Daprès la nouvelle théorie de la méthode d'excitation, c'est la foiblesse, notamment la foiblesse directe, qui est la base de cette espèce de phthisie pulmonaire.

C'est de l'excès d'excitabilité qui est provoquée par le moindre stimulant, qu'on doit tirer l'explication des accidens coïncidans, et la détermination de la cure stimulante convénable.

(*Réponse de l'auteur.*) Voilà de la théorie brownienne qui ne peut diriger les vrais praticiens.

monaire; d'une autre part, on n'ignore pas que les personnes qui ont une constitution à devenir phthisiques, sont d'une sensibilité incroyable, ce qui fait que tantôt elle en est la cause, et tantôt l'effet, ce qui n'est pas aisé à distinguer; mais il en est qu'on ne peut confondre : celles, par exemple, qui sont survenues après des frottemens long-temps continués d'une ou de plusieurs parties du corps. Nous avons vu quelques personnes qui se sont fait *magnétiser* long-temps, par contact, périr enfin phthisiques (1).

Quelque partie du corps que l'on frotte (2), on en agace les nerfs, cet agacement se transmet d'abord aux parties avec lesquelles celle qui est frottée a une sympathie plus marquée;

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Il seroit très difficile de croire que la phthisie pulmonaire pût provenir du magnétisme. Tous les faits rapportés par Portal nous paroissent le prouver. Cependant il ne faudroit pas entièrement nier que le magnétisme ne pût avoir une force active et efficace.

(2) L'irritation de l'estomac par des vers, a terminé par donner lieu à la phthisie pulmonaire. Voyez *rat. medend. part. II* du célèbre *Stoll.* Nous l'avons vue survenir à la suite des coliques très-petites, mais fréquentes, à un homme de cinquante ans.

et, enfin, à toutes les parties du corps si le frottement est continué.

On voit par-là qu'il est possible d'exciter des convulsions générales, si l'on s'obstine à frotter quelque partie du corps, même peu sensible; mais, à plus forte raison, cet effet aura-t-il lieu, si le frottement porte sur l'une des parties qui ont le plus de sensibilité, sur la région épigastrique, par exemple, pour n'en point nommer d'autres, sur lesquelles les *magnétiseurs* ont fait le plus souvent leurs frottemens.

Il y a quelque apparence aussi, cela soit dit en passant, que certains frottemens sont bien plus propres à agir sur les nerfs, que d'autres; ceux par un corps animé ne sont ils pas différens des autres? Il pourroit se faire encore qu'un homme plein de chaleur vitale, fût plus capable, égales frictions données et en même temps, d'exciter la sensibilité des nerfs, qu'une autre qui seroit en langueur; et sans doute que ces frictions, opérées sur des jeunes gens d'un sexe différent, peuvent produire des effets qui se feront bientôt ressentir sur les parties de la génération, en y excitant des pollutions d'autant plus funestes, qu'elles seront fréquentes, et que les sujets seroient débiles.

Sans même que ces frictions soient portées à cet excès, les nerfs du poumon s'en ressentent sans doute ; le diaphragme est alors dans une contraction forcée ; la respiration devient courte, suspirieuse ; les vaisseaux du poumon s'engorgent ; les glandes et le tissu cellulaire de ce viscère s'abreuvent de la lymphe qui est stagnante, et il en résulte enfin des tubercules, dont plusieurs suppurent ordinairement avant la mort. C'est ainsi qu'ont péri plusieurs personnes qu'on a ouvertes. Le fils de M. l'ambassadeur de Venise, M. Delphino, est mort à la suite de ces frottemens prétendus magnétiques (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) L'application du magnétisme à la cure de certaines maladies, a été proposée depuis long-temps par quelques médecins, qui en vantèrent avec emphase les vertus merveilleuses. Il est inutile d'analyser leurs principes ou leurs fables. *Mesmer* annonce son magnétisme comme une nouvelle découverte, tandis qu'il n'est appuyé que sur les rêves frivoles de *Paracelse*, de *Vanhelmont*, de Maxwell. On sait combien Mesmer s'est vanté de guérir beaucoup de maladies avec des remèdes simples et externes, avec des moyens absolument particuliers, mais plus simples et plus directs, en désapprouvant tout remède interne : mais les promesses de cet enthousiaste ne répondirent pas à l'attente. On sait que beau-

Plusieurs des individus qui ont péri de la sorte, avoient le cœur extraordinairement dilaté, entr'autres madame la Ferrière. Elle

---

coup de médecins sans préjugés, doutant par de bonnes raisons des expériences de Mesmer et des sujets qu'il choisissoit artificieusement, se déchaînèrent contre lui, d'autant plus qu'ils aperçurent que non seulement les cures magnétiques ne produisoient aucun avantage, mais encore qu'elles étoient suivies d'accidens funestes, soit par le désordre que l'appareil mesmérien occasionnoit dans le système nerveux, soit par la négligence des remèdes qui auroient été plus propres à la guérison des maux. Le magnétisme mesmérien, ou la doctrine de la cure *sympathique*, en faveur de laquelle ses partisans se vantèrent de pouvoir citer en témoignage des grands, des princes, des souverains, est aujourd'hui généralement condamné à l'oubli; l'on ne doit pas être surpris qu'il ait fait un si grand bruit pour un certain temps, chez des nations entières, et eu du crédit auprès de médecins en réputation, puisqu'on sait que toutes les erreurs, toutes les impostures, tous les empiriques et les charlatans en médecine ont eu leurs listes plus ou moins brillantes de guérisons et de faits. Si l'on désire voir de bonnes réflexions et une réfutation très-sensée du magnétisme mesmérien, qu'on lise le tome II, partie II de l'Encyclopédie méthodique, médecine, article *Aimant*.

éprouvoit depuis long-temps de la difficulté de respirer, et elle étoit exposée aux divers maux de nerfs, connus du moins sous ce nom : elle éprouvoit, surtout, des mouvemens désordonnés du cœur, fort effrayans ; cependant, après voir consulté une multitude de médecins, et presque toujours ceux que des systêmes singuliers avoient accrédités, elle recourut aux magnétiseurs. Ils s'en emparent. Pendant le jour, on la soumet à des frictions immédiates ; pendant la nuit, ou lorsqu'elle paroît dormir, on la magnétise à une certaine distance, et tant mieux pour elle si on s'étoit borné à cette espèce de magnétisme. Je fus appelé plusieurs jours avant sa mort ; je me récriai sur la méthode brutale des frictions et des frottemens ; je voulus qu'on opposât aux mouvemens violens, convulsifs qu'elle éprouvoit, des bains et des boissons relâchantes ; et à la suffocation éminente qu'elle ressentoit, et qui étoit évidemment occasionnée par la plénitude des vaisseaux, la saignée, des sangsues à l'anus ou à la vulve, d'autant plus que la malade avoit une suppression de règles depuis quelques mois ; je conseillai encore des potions antispasmodiques les plus légères. Mes avis furent rejetés ; le magnétisme seul

devoit guérir cette malade. Plusieurs magnétiseurs l'entourent; et tantôt agissant à la fois pour renforcer, disoient-ils, le magnétisme, et tantôt se succédant les uns aux autres, ils n'abandonnèrent madame la Ferrière que lorsqu'elle fut morte. Je fus appelé à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. Coste, habile chirurgien de Paris, le 7 novembre 1784. On trouva l'estomac et les intestins enflammés, et même, en quelques endroits, atteints de gangrène; la matrice étoit dure et comme cartilagineuse, d'un volume double de son état naturel; il y avoit près de deux pintes d'eau épanchées dans les cavités de la poitrine; la substance du poumon étoit endurcie en plusieurs endroits; le péricarde étoit distendu par le cœur; cet organe étoit d'un gros volume et plein de sang, surtout l'oreillette droite, dont la capacité étoit énorme.

La masturbation chez les hommes, et la nymphomanie chez les femmes, peuvent encore donner lieu à la phthisie pulmonaire; et combien de malheureux et nombreux exemples n'en pourrions-nous pas citer? car, indépendamment de l'irritation que les nerfs éprouvent alors, il se fait une déperdition forcée de liqueur prolifique, ce qui occa-

sionne bientôt une excessive prostration de forces, la maigreur, la toux, et enfin les divers symptômes de la phthisie.

Combien de jeunes personnes n'ont-elles pas été la victime de leur malheureuse passion ! Les médecins en voient tous les jours qui restent imbécilles, ou tellement énervées dans le physique et dans le moral, qu'elles ne traînent plus qu'une malheureuse existence ; d'autres périssent dans le marasme, et plusieurs meurent d'une vraie phthisie pulmonaire ou autres (1).

L'excrétion de la liqueur prolifique est encore bien plutôt suivie des mêmes accidens dans les jeunes personnes qui n'ont pas pris leur accroissement. Il n'y a donc rien de plus dangereux que de les marier trop tôt; c'est cependant ce qu'on fait tous les jours : aussi, combien n'en voit-on pas qui périssent de la phthisie peu de temps après leur mariage ! Les maris restent souvent impuissans, s'ils échappent à cette maladie; et si les jeunes femmes conçoivent, ou elles font de fausses couches, ou elles ont des accouchemens et des

---

(1) Voyez le traité intéressant de l'onanisme, par M. Tissot.

suites de couches funestes; d'autres restent avec des incommodités incurables, et l'une des plus communes est la stérilité (1).

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Une cause très-importante de cette espèce de marasme, est l'évacuation involontaire du sperme pendant le jour (Pollutio diurna) sur laquelle *Wichmann* a le premier fixé l'attention. « Docuit me experientia, subesse candem hanc marcessentiæ causam (pollutionem sc. diurnam) et in iis non nunquam, quos phthisicos veros pronunciare nemo hæsitaret; symptomata enim sæpè primum stadium phthiseos pulmonalis spasticum — insidiosum vocare — referunt, ac tussicula, quam, licet rariùs, comitantur, simul phthiseos metum auget, vel saltem rebellem hunc morbum adeo mentitur, ut vulgari, ad longe aliam phthiseos caussam solummodo applicabili methodo, illi mederi, et morbum resolventibus, diluentibus, bechicis, omnisque generis evacuantibus illum adoriri haud dubitares, ineluctabili tamen ejusmodi ægrorum, qui opposita potius exigunt, exitio. Interim in veram tabem tandem terminari morbum nostrum non solum posse sed debere, nisi principiis obviam eas, haud obscurum est. — Phthiseos nervosæ titulo sæpenumero hunc morbum insigniunt, ubi caussa ignota ad asylum ignorantiæ — nervos puta — confugiendi pro invenienda theoria necessitas urget. Verum enim vero ex ingenti caussarum numero, quæ phthisin hanc, vel aliam veram, producunt, veram indagare eamque removere, hic opus, hic labor est. J. C. WICHMANN de pollutione diurna». Goett. 1782. Uebers. v. F. A. Wais, 1791.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous ajouterons que nous avons vu des exemples de ces pollutions diurnes, ou pendant le jour; mais il n'étoit pas sûr qu'elles n'existassent que pendant le jour, au lieu qu'il est très-commun d'en observer qui n'ont lieu que pendant la nuit.

(1) (*Note du traducteur italien.*) L'excellent ouvrage de M. *Tissot* qui doit servir d'un antidote précieux contre le vice de l'onanisme de l'un et de l'autre sexe, nous offre un grand nombre d'observations relatives aux funestes conséquences de la masturbation. Les meilleurs médecins de tous les temps et de tous les pays, sont d'accord à croire que la perte d'une petite quantité de sperme, affoiblit plus

Les vapeurs hystériques, ou les affections hystériques sont souvent le prélude de la phthisie pulmonaire ; le système nerveux est alors

---

que celle d'une grande quantité de sang. Il n'y a pas de doute que l'homme le plus vigoureux se sent un peu affoibli après cette voluptueuse épilepsie. *Aretée*, l'un des plus grands médecins de l'antiquité, n'avoit pas tort de dire que la liqueur séminale nous rend vifs, ardens, musculeux ; qu'elle nous donne une voix forte, nous rend agiles, courageux et bons aux grandes entreprises. Ce n'est pas seulement l'onanisme qui est préjudiciable aux deux sexes, mais aussi l'abus du coït. Il affoiblit l'estomac, les intestins, la digestion, la coction des humeurs, la nutrition, les yeux, le cerveau, le corps et l'esprit ; il éteint tout amour pour ce qu'il y a de plus beau et de plus grand, et à la fleur de notre âge, il nous fait tomber dans la décrépitude. Toutes les villes, dit *Zimmerman* dans son traité intéressant de l'expérience, où, par le relâchement des mœurs, on veut prouver que l'on sait vivre, renferment beaucoup de tempéramens ruinés, de cadavres ambulans, de misérables petits esprits, de têtes incapables de grandes entreprises, et plus qu'ailleurs, on y voit des esprits égarés, des gens de rien et perdus pour la société, des géans énervés dans leurs plus belles années, etc.

L'état conjugal est sujet à ces malheurs. Beaucoup de maris perdent, ajoute le même auteur, sous les couvertures du lit, toute la vivacité du corps et de

d'une sensibilité excessive, le pouls est petit, serré, et le sang se ramasse dans les vaisseaux de la poitrine.

---

l'esprit. Beaucoup vivent dans la plus profonde ignorance de ce mal, et le médecin se hasarde rarement à leur ouvrir les yeux. Il y en a qui ne savent pas offrir un meilleur tribut à la beauté; d'autres disent que leurs femmes ne sauroient se bien porter sans cet article diététique; d'autres donnent ponctuellement chaque nuit cette jouissance à leurs femmes, pour n'avoir pas à souffrir de leurs caprices et de leurs fureurs; d'autres enfin veulent à tout prix être les pères de leurs enfans. L'acte vénérien très-fréquent est la cause principale pour laquelle les habitans des pays chauds, sont vieux dans leur jeunesse, en sorte qu'à 35 ans, ils sont incapables d'engendrer.

Les pollutions sont le premier effet des excès vénériens; elles nous énervent, et nous disposent à une vieillesse prématurée. La profusion de la semence fait viellir, dit *Aretée*, avant le temps; rend pesant, flasque, mais assoupi, sans mémoire, malingre, inquiet, turbulent, épuisé, indolent et inepte à tout. *Zimmerman* avoit raison de dire que l'excès des plaisirs vénériens devient une des causes principales de l'hypocondrie. Le malheureux hypocondriaque qui se trouve dans cet état, cherche souvent quelque soulagement dans la secousse amoureuse de ses esprits vitaux, mais il se trouve précipité immédiatement après dans une mélancolie plus sombre. Nous usons

Cette congestion doit bien augmenter pendant l'accès hystérique. Alors les muscles sont dans une contraction extrême, ce qui donne

---

l'esprit avec notre libertinage. Socrate avoit donc raison de dire à Alcibiade, qu'avec sa lascivité, il gâtoit le plus bel esprit de la Grèce. Les consomptions dorsales, l'hémoptysie, les maux d'yeux, la phthisie sont en général la suite de l'abus des plaisirs vénériens. M. *Tissot* observe sagement, que les anomalies malignes, les aberrations funestes qui arrivent dans les maux, dépendent en grande partie de cette cause. Les fausses couches ne reconnoissent-elles pas le plus souvent cette cause, à laquelle on fait peu d'attention? Il est évidemment prouvé par l'expérience, que l'onanisme est encore plus préjudiciable que le coït porté au-delà des forces naturelles. Les pollutions, un écoulement lent de semence, une tension douloureuse, et la paralysie de l'organe générateur, sont les effets préliminaires de l'onanisme. Tous ces maux sont accompagnés d'affections hypocondriaques, etc. Les femmes qui se livrent à l'onanisme, s'exposent à des symptômes plus graves, à cause de leur constitution délicate. Outre qu'elles sont sujettes à tous les maux indiqués d'après les meilleures observations, elles sont atteintes d'affections hystériques cruelles, d'une éruption boutonneuse ou pustuleuse au visage, qui est opiniâtre ou incurable, de fleurs blanches, de chute de matrice, d'alonge-

lieu nécessairement à la compression des vaisseaux sanguins du tronc et des extrémités; le sang les pénètre en moins grande quantité, tandis que les vaisseaux des parties intérieures, surtout ceux du poumon, s'engorgent de

---

ment du clitoris. Quoiqu'il soit facile de trouver dans beaucoup d'écrivains, les exemples des maux occasionnés par la masturbation et par l'abus du coït, je ne crois pas inutile d'en citer quelques-uns que j'ai observés.

J'ai connu une femme de 45 ans, qui depuis plusieurs années étoit attaquée d'une grande foiblesse, et avoit perdu tout à fait l'appétit. Une fièvre lente du soir l'avoit réduite à une extrême maigreur. Ses yeux étoient enfoncés et pâles, elle souffroit une chaleur très-pénible à la peau, et ne pouvoit se tenir debout qu'avec beaucoup de peine. Un écoulement très-abondant du vagin, augmentoit de plus en plus la foiblesse; elle étoit parvenue à un degré de marasme très-avancé. Tous les remèdes les plus actifs, par exemple, les martiaux, les décoctions de quinquina avec le lait, les eaux de Recovaro, etc., furent inutiles; elle finit ses jours ayant été réduite à la plus déplorable consomption. J'eus beau la questionner relativement à la manière de vivre, pour pouvoir découvrir la vraie cause de cette maladie, je ne pus y réussir. Seulement, un mois avant de mourir, elle m'avoua les larmes aux yeux, qu'elle-même avoit

plus en plus; cet effet doit être encore déterminé par la contraction violente dans laquelle se trouve alors le diaphragme; l'artère aorte en est légèrement comprimée, ce qui retient nécessairement une partie du sang dans la partie

---

pu contribuer à sa propre perte, puisque depuis beaucoup d'années, elle se livroit presque constamment trois ou quatre fois par jour à l'onanisme.

Un jeune étranger de 23 ans fut attaqué d'une grande prostration de forces; l'appétit étoit désordonné, il avoit des étourdissemens fréquens, une fièvre lente et de la toux sur le soir. Il m'avoua que depuis longtemps il s'étoit abandonné fréquemment à l'onanisme. Je ne manquai pas de lui faire sentir que ses maux dépendoient de cette cause. Je lui prescrivis, avec un succès sensible, quelques teintures martiales, les décoctions de quinquina avec le lait, etc.; mais dès qu'il eut acquis un peu de vigueur, que la fièvre s'étoit presque dissipée, et que l'appétit étoit revenu, il s'abandonna de nouveau à l'abus de l'onanisme, tellement qu'il empira, devint cachectique et mourut.

Une jeune femme de 24 ans environ, d'un tempérament sanguin, et d'un caractère doux, se livra sans réserve aux transports amoureux avec un jeune étranger. Il est à observer que, même avant cette liaison, elle n'avoit pas mis de modération dans les plaisirs vénériens. Après s'être trop livrée à ces plaisirs, puisqu'elle en usoit trois ou quatre fois par

supérieure de cette artère; le cœur ne se vidant pas assez dans la systole, reste plein de sang et ne reçoit plus qu'incomplétement celui que les veines pulmonaires lui apportent; celles-ci se remplissant de plus en plus et de

---

jour, comme elle me le dit, elle fut atteinte d'une hémorragie violente de matrice, accompagnée d'une toux convulsive, d'une grande prostration de forces et d'une maigreur rapide. Les narcotiques, les glaces, les décoctions de quinquina, la continence que je lui avois recommandée, en lui ajoutant que, sans cela, elle mettroit sa vie en danger, arrêtèrent l'hémorragie, et elle prit un peu de force. S'étant ensuite abandonnée aux plaisirs vénériens, quoiqu'avec plus de modération, en abusant des liqueurs spiritueuses, et en s'exposant aux intempéries de la saison froide avec des vêtemens légers, elle contracta un catarrhe accompagné de douleur, de fièvre et de difficulté de respirer. On parvint à détruire l'état aigu de la maladie avec les huileux, la saignée, l'oxymel et la terre foliée de tartre; mais le rhume dégénéra en phthisie pulmonaire. Elle retira un bon succès des savonneux, du kermès minéral, de l'oxymel avec la terre foliée de tartre, d'un peu d'huile de graines de lin, avec le laudanum pour calmer des quintes, et d'une très-petite saignée lorsque la douleur devenoit plus forte, ou que la respiration et les crachats étoient plus difficiles. Cependant, cet état ne cessoit pas d'être très-

proche en proche, il en résulte une pléthore extrême des vaisseaux sanguins du poumon. La lymphe elle-même croupit dans ses couloirs, ou s'extravase, ainsi que le sang, hors de ses vaisseaux, ce qui termine par donner lieu à

---

grave, puisque outre les crachats, un degré avancé de maigreur, et une fièvre lente vers le soir (raisons pour lesquelles on lui faisoit prendre des décoctions de quinquina avec le lait), elle souffroit un écoulement abondant du vagin. Dans cet état, elle partit de cette ville avec un nouvel amant. L'abus des liqueurs et le rhume doivent, il est vrai, être regardés comme des causes puissantes de l'état où elle étoit réduite, mais on ne peut nier que l'abus du coït n'ait été la cause principale. Les suites de l'onanisme, de l'abus du coït, combien ne doivent-elles pas être plus sérieuses dans un âge avancé? nous en avons des exemples terribles. J'ai vu un homme âgé de plus de 70 ans, devenu apoplectique dans l'acte vénérien. Quoiqu'infirme dans un lit, attaqué d'hémiplegie, etc., il éprouvoit souvent le chatouillement sensuel, au point que sa femme se refusant à ses désirs; il se livroit à la masturbation sans qu'elle s'en aperçût. Cet acte étoit toujours suivi de la mélancolie la plus profonde. Bien qu'il sentit toute l'horreur des suites dont je lui faisois la peinture, il continua à se livrer à ce vice jusqu'aux derniers temps de sa vie; il mourut d'un catarrhe. J'ai eu

une disposition inflammatoire, et enfin à la suppuration du poumon.

Les mêmes observations peuvent être faites à l'égard des hommes mélancoliques; comme ils ont la même affection dans les nerfs, il peut en résulter les mêmes suites et pour le moral

---

occasion de voir un vieillard octogénaire, d'une constitution très-robuste et d'un esprit très-vif, qui fut près de suffoquer dans l'embrassement conjugal, auquel, par des menaces, il étoit parvenu à déterminer sa femme âgée de 60 ans. Il s'épouvanta de cet accident, il s'abandonna ensuite à l'onanisme. Peu de temps après, il perdit les forces, eut des étourdissemens. Par l'usage du quinquina, de la valériane et d'autres remèdes, il put vivre quelques années, en s'abstenant de la masturbation. Il est à croire qu'il auroit vécu plus long-temps, s'il n'avoit pas porté un préjudice notable à son système nerveux et à sa nutrition, pour un plaisir qui est si funeste dans un âge fort avancé. Je pourrais citer un grand nombre d'observations des effets terribles de l'onanisme et de l'abus du coït, mais je dépasserais les limites d'une note. Je ne nie pas de n'avoir vu des guérisons heureuses dans plusieurs individus, mais j'ai observé de vrais squelettes ambulans, des enfans déformés, des filles attaquées d'hystérisme et de fleurs blanches très-opiniâtres, des femmes devenues hystériques ou

et pour le physique. On peut croire que les nerfs sont fréquemment affectés chez les femmes, par l'action de l'utérus ; mais la mélancolie peut provenir, dans les deux sexes, de toute autre cause qui agit sur les nerfs, particulièrement par un engorgement des hypo-

---

étiques, ect., par cette cause, sans que l'art de guérir ait pu y porter remède. Le mal est, que ces malades cachent ordinairement aux médecins une cause importante. Une dame qui souffroit souvent des maux d'estomac, qui avoit entièrement perdu l'appétit, et qui étoit très-mélancolique, vouloit me faire croire que les purgatifs devroient être l'unique remède qui convînt à son état. Lui ayant fait diverses questions sur le genre de vie, etc., elle tâchoit d'éloigner de moi le soupçon que les plaisirs vénériens pourroient bien en être la vraie cause. Les maux d'estomac étant augmentés, elle m'avoua avec beaucoup de peine, qu'étant éloignée de son mari depuis quelques années, elle se livroit fréquemment à l'onanisme. Les corroborans et l'abstinence de ce vice, la guérirent parfaitement. J'ai aussi vu avec horreur des enfans devenus cachectiques, infirmes, et auxquels les domestiques ou les maîtres d'école avoient appris le vice de la masturbation. On ne sauroit assez faire attention aux personnes destinées à l'éducation physique et morale des enfans.

condres, selon l'opinion des anciens et selon le résultat des observations modernes.

Les contentions d'esprit continuelles avec inquiétude, anxiété, les veilles opiniâtres qui en sont une suite ordinaire, sont bientôt accompagnées d'une respiration courte, gênée, entrecoupée, ce qui détermine une stagnation des humeurs dans le poumon; et dans peu, les spasmes, les crampes surviennent dans les muscles du tronc, et sans doute dans le diaphragme lui-même; la circulation devient plus difficile et moins abondante, comme nous l'avons dit précédemment, ce qui augmente la congestion pulmonaire, et donne lieu à la phthisie. Les malades en sont ordinairement long-temps menacés; et quand elle est une fois caractérisée, elle a encore ordinairement une marche si lente, qu'il y a peu de phthisies aussi longues, surtout chez les vieillards. Les malades ont, pendant long-temps, une expectoration copieuse de matières phlegmatiques, visqueuses; et comme cette expectoration est plus ou moins facile, leur respiration est à proportion plus ou moins gênée.

La maigreur est chez ces malades le symptôme le plus frappant; s'ils crachent du sang, ce n'est souvent qu'en petite quantité

et à de longs intervalles ; les redoublemens de la fièvre sont moins violens, les sueurs nocturnes moins abondantes que dans les autres phthisies, et le dévoiement colliquatif n'a pas une marche aussi rapide. Ces symptômes sont d'autant moins violens, qu'ils durent plus long-temps ; mais ils ne conduisent pas moins les malades à leur ruine ; ils terminent enfin par mourir phthisiques.

Parmi les diverses altérations qu'on trouve dans les phthisiques de ce genre, il en est une qui est commune à toutes les autres espèces de phthisies, c'est la suppuration du poumon ; les autres altérations sont plus propres à cette espèce ; telles sont les indurations de la portion des poumons qui n'est point atteinte de suppuration ; elle est souvent très-endurcie, comme du lard racorni. Il y a très-peu de sang dans le cœur et dans leurs vaisseaux, et le foie et la rate sont ordinairement malades à la fois ou séparément.

Si le volume de ces viscères n'est pas augmenté par des obstructions, leur texture est endurcie et compacte ; de-là vient, sans doute, que cette phthisie est souvent devancée ou accompagnée de la jaunisse. Les altérations du foie sont, d'ailleurs, indiquées par les symp-

tômes de la maladie ; les inquiétudes, les angoisses, les insomnies, l'ennui de la vie ne sont-ils pas l'effet de la bile, laquelle, par l'obstacle qu'elle trouve, reflue sur les nerfs et les agace (1) ? Cette cause produit ces effets dans les fièvres malignes : pourquoi ne les produiroit-elle pas dans cette maladie, puisqu'elle a également lieu ? On peut d'ailleurs ajouter que presque tous ceux qui sont atteints de consomption, ont un teint jaunâtre ou plombé, qu'ils éprouvent des tiraillemens dans la région épigastrique, comme ceux qui ont des embarras du foie ; mais dans la phthisie de consomption, les altérations ne se bornent pas au foie : la rate, le mésentère s'obstruent quelquefois d'une manière bien sensible ; le poumon termine par être affecté, ce qui donne lieu à la phthisie pulmonaire, qui finit enfin leur malheureuse existence.

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Je crois qu'il est inutile de rapporter ici les réflexions qu'on peut faire contre cette opinion.

(*Réponse de l'auteur.*) Si M. de Murhy a quelque chose à opposer à cette assertion, nous en aurions beaucoup qui paroîtroient la confirmer.

Si dans toutes les espèces de phthisie, il ne faut pas perdre de vue l'extrême sensibilité des nerfs, il faut y faire bien plus d'attention dans celle-ci, sans cependant méconnoître les engorgemens qui existent déjà, ou qui se formeront dans la suite, soit dans le bas-ventre, soit dans le poumon, et ces indications peuvent se concilier dans le traitement.

Les humectans, les rafraîchissans doux (1), les légers apéritifs, les amers et quelquefois les doux calmans, secondés du régime et de l'exercice, sont les remèdes les plus efficaces. C'est de ce dont nous nous sommes convaincus par diverses observations, dont le résultat a été heureux. Mais il s'agit d'administrer ces remèdes avec ordre et choix convenables. J'ai quelquefois commencé le traitement en faisant dégorger les veines hémorroïdales, par le moyen des sang-sues, aux personnes pléthoriques, à celles qui avoient des hémorroïdes sèches, ou chez lesquelles les hémorroïdes

---

(1) Voyez les observations de M. Dumas, sur le traitement de cette espèce de phthisie, qui viennent à l'appui de celui que nous proposons d'après notre propre expérience. De la phthisie, par Thom. Reid, raduct. française, p. 352.

ne fluoient pas suffisamment. Cette saignée locale m'a bien réussi, et on est d'autant plus en droit d'en attendre alors de bons effets, qu'elle dégorge directement les veines des hypocondres, et qu'elle facilite aussi l'action des remèdes que l'on prescrit après.

La nature nous donne, à cet égard, une leçon dont nous devons profiter. Les personnes auxquelles elle accorde de temps en temps un reflux hémorroïdal, sont moins sujettes que les autres à cette sorte d'embarras des viscères : on ne peut mieux faire que de l'imiter, en recourant aux sang-sues, plusieurs fois, s'il est nécessaire, et à des distances plus ou moins éloignées, suivant l'état de la phthisie sanguine (1).

On fait ensuite baigner les malades dans de l'eau presque froide, ou seulement dégourdie, deux ou trois fois la semaine, le matin, à jeûn, pendant trois quarts-d'heure ou une heure ; on leur prescrit, pendant quinze ou vingt jours, une chopine de petit lait ou d'eau de veau très-légère : si le petit-lait pesoit sur l'esto-

(1) Voyez plus bas l'article concernant le sang des phthisiques.

mac, on pourroit le couper avec un tiers d'une infusion de fleurs de tilleul, de chèvre-feuille jaune de pivoine mâle; on pourroit encore y ajouter un ou deux gros d'eau de fleurs d'orange, avec une once et demie de syrop de chevre-feuille ou de stœchas, etc. Le malade prend cette boisson en deux ou trois doses froides, le matin, à jeûn.

A l'usage de ces boissons qui adoucissent, calment et humectent, on fait succéder celui des bouillons légèrement apéritifs; enfin, on a recours aux sucs dépurés de chiendent, de trèfle d'eau, de chicorée sauvage, ou d'autres plantes de cette nature : nous ne nommons que celles qu'on trouve le plus facilement. Il est utile que le malade continue l'usage de ces sucs pendant un mois ou six semaines au printemps, et autant à l'automne. Pendant la saison des eaux, il peut recourir à celles qui sont gazeuses, telles que celles de Spa, de Seltz, de Bussang (1), prises sur les lieux, s'il est pos-

---

(1) Ces eaux contiennent une quantité plus ou moins grande de gaz acide carbonique, de carbonate de chaux, de magnésie, de muriate de soude, et en proportions diverses que M. Bergman a déterminées. Il a

sible, et secondées en même temps des bains domestiques tièdes, plutôt relâchans que toniques.

Les pillules savonneuses avec les martiaux et les extraits amers, l'assa-fœtida, le fiel de bœuf, peuvent aussi être très-efficaces, mais administrées avec la plus grande circonspection.

Je les ai vues réussir quelquefois dans des phthisies compliquées de jaunisse, et qui avoient été précédées de tous les symptômes de la consomption. J'ai aussi prescrit, avec succès, les pillules altérantes d'ipécacuanha à la dose de demi-grain ; ou encore mieux, avec deux ou trois grains de rhubarbe, incorporée avec un peu de baume du Pérou.

On varie ainsi l'usage des divers apéritifs

---

de plus reconnu du carbonate de fer dans les eaux de Spa, et M. Thouvenel en a trouvé dans celles de Bussang ; ces connoissances chimiques sont précieuses sans doute, et il est vraisemblable qu'elles en amèneront d'autres, sans celles qui sont le résultat des observations cliniques qui n'ont pas varié ; ne sont-elles pas plus certaines et propres à nous conduire pour en déterminer l'usage, ou pour les prescrire dans tels ou tels cas morbides?

doux, en les combinant avec les relâchans et les humectans : sans cette précaution, non seulement ils ne rempliroient pas l'effet qu'on en attend, mais ils deviendroient contraires, en excitant l'irritation et le spasme de l'estomac; c'est ce que j'ai souvent vu arriver, lorsqu'on les a prescrites à trop haute dose, ou qu'on a donné les apéritifs trop actifs. Ce sont alors de vrais poisons; ils accélèrent la mort, que l'on viendroit à bout d'éloigner par des remèdes contraires, comme l'observe M. Dumas (1). Mais nous ne pensons pas que dans le traitement de cette même espèce de phthisie, il faille toujours se borner à prescrire les émolliens. La grande difficulté est de déterminer le temps où on peut prescrire les apéritifs, toujours plus ou moins irritans.

C'est contre cette phthisie nerveuse que les voyages conviennent particulièrement; mais il faut qu'ils soient doux et agréables, autant qu'il est possible. Il faut que les malades qui habitent des lieux humides et froids, comme ceux qui vivent dans des climats trop chauds, les abandonnent, pour se rendre dans les

(1) Traduct. du traité de la phthisie de Reid, p. 352.

pays secs et tempérés; qu'ils montent tous les jours à cheval deux ou trois heures le matin, et une ou deux heures l'après midi.

L'équitation est non seulement utile par le mouvement qu'elle procure aux parties intérieures, en facilitant leur dégorgement; mais encore elle produit une dissipation agréable de l'esprit, par une diversion heureuse des tristes pensées des malades, qu'une affreuse mélancolie poursuit ordinairement. Plusieurs ont retiré le plus grand avantage des voyages sur mer, comme on peut le voir dans l'ouvrage de M. *Gilles Christ*, célèbre médecin d'Ecosse. *Arretée* avoit aussi recommandé cette sorte de voyages pour les phthisiques, mais d'une manière trop générale (1), comme l'ont fait depuis tant d'autres médecins.

Il faut que les malades vivent des alimens les plus faciles à la digestion; les viandes légères, bouillies et rôties; les végétaux cuits ou crus, comme les fruits bien mûrs leur conviennent ordinairement. Les ragoûts trop épicés, les laitages et autres alimens incrassans

---

(1) Nous avons rapporté précédemment ce qui a été dit en faveur des voyages maritimes.

ne leur réussissent pas, et même leur sont nuisibles : c'est ce que diverses observations confirment.

On doit voir par-là combien est peu fondée l'opinion de ces médecins, qui prescrivent à ces malades l'usage du lait, soit d'ânesse ou autres, ou qui leur conseillent encore les divers bouillons incrassans, les farineux, etc. L'engorgement qui existe déjà en eux, augmente, et bientôt ils sont dans un état de phthisie incurable ; j'en appelle au témoignage des médecins qui ont traité, sans préjugé, ces sortes de maladies (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) La phthisie nerveuse attaque plus facilement les personnes qui sont douées d'une imagination vive, et qui sont très-sensibles aux fortes commotions de l'ame ; ceux qui ont plus d'entendement que d'imagination, sont beaucoup sensibles aux affections morales lentes. Les hommes indolens et stupides sont bien peu susceptibles de ces commotions ; ceux enfin qui ont une sensibilité exquise, une imagination forte, un esprit éclairé et une réflexion profonde, en souffrent par-dessus tous : delà il arrive que les plus grands génies sont sujets aux plus grandes passions. La peur, la tristesse produite par des causes morales, occasionnant la foiblesse du systême nerveux, peuvent disposer à la phthisie ner-

veuse, notamment chez les sujets grêles et délicats. On pourroit en dire autant d'un amour trompé. Deux dames suisses, dit M. *Zimmerman*, à cause d'un amour méprisé, tombèrent dans cette espèce de consomption qu'Hippocrate a déjà observée après la suppression des règles, laquelle, dans le cas dont il s'agit, est toujours accompagnée d'une tristesse profonde, d'une défiance de tout, et d'une vraie misanthropie qui, à l'extérieur, semble n'être qu'ennui et accablement. Cet état physique et moral n'est autre chose, dit-il, que cette consomption lente et incurable, connue des Anglais sous le nom de crève-cœur, très-bien décrite dans l'histoire de Clarisse; mais que les maladies nerveuses et consomptives soient souvent la suite de l'application excessive de l'esprit, l'expérience le confirme tous les jours. La peinture que nous en fait l'immortel auteur de l'expérience dans la médecine, M. Zimmerman, relativement aux hommes adonnés aux sciences et aux belles-lettres, ne sauroit être plus énergique et plus vraie. Je crois à propos d'en rapporter quelques traits.

« Cet excès d'amour pour les connoissances et pour » les sciences, cette anxiété continuelle et non interrompue pour les idées nouvelles, devient aussi une » source de beaucoup de maux. Ces hommes qui travaillent toujours avec les bras, et jamais avec » l'esprit, ne peuvent pas comprendre comment un » savant qui passe des journées entières assis à lire, » à penser ou à écrire, puisse affoiblir son corps infiniment plus qu'un paysan qui est toute la journée » à la charrue. Cependant cela n'est pas moins vrai,

» bien que des gens bornés ne puissent pas le con-
» cevoir. Le corps tombe en langueur par les fatigues
» excessives de l'esprit, et l'esprit s'affoiblit par les
» travaux excessifs du corps. L'application non in-
» terrompue de l'esprit et le repos du corps qui l'ac-
» compagne, débilitent considérablement le corps : de
» même que l'exercice continuel du corps et le repos
» de l'esprit, qui s'y joint, affoiblissent extrêmement
» l'esprit ; d'où il arrive que la méditation la plus
» légère fatigue l'homme vulgaire, et que la moindre
» action des forces corporelles lasse le savant.....

» On ne voit pas, il est vrai, les changemens de
» la moëlle du cerveau, ni les altérations qui de-là
» s'étendent partout le corps, à cause d'une tension
» excessive de l'esprit, mais néanmoins elles se font
» sentir. Le malade se plaint de ce sentiment; le mé-
» decin compare l'effet avec la cause éloignée, et par
» son raisonnement il remonte à la cause prochaine.
» Le cerveau, comme on le sait, est l'organe par le
» moyen duquel l'ame pense; et en outre il est infi-
» niment délicat. Maintenant ne peut-on pas deman-
» der si les fibres du cerveau, tendres comme elles
» sont, ne doivent pas se trouver affoiblies par une
» contention d'esprit, autant que les gros muscles de
» l'artisan ou du laboureur sont épuisés après qu'ils
» ont sué sur l'enclume, ou sur la charrue ? On sait
» que chaque partie du corps humain se fatigue dans
» un moment, lorsqu'on l'exerce sans un repos alter-
» natif : cela est encore vrai pour un muscle, et pour
» un membre quelconque en particulier, par cela seul
» qu'on le fait agir trop longuement; d'où l'on a

» conclu que la même chose doit arriver aussi dans
» le laboratoire de l'ame, toutes les fois qu'on exerce
» une de ses parties préférablement aux autres, sans
» lui donner de repos; de plus, il est naturel de sup-
» poser un certain mouvement dans cette partie,
» moyennant lequel l'ame sent, et fait exécuter tous
» ses ordres. On ne peut pas dire affirmativement de
» quelle espèce est ce mouvement; mais il est bien pro-
» bable que quelque chose doit se mouvoir dans le cer-
» veau, quand on pense.... Pour le génie, une extrême
» mobilité du cerveau et des nerfs est nécessaire,
» et elle ne peut subsister sans être suivie de foiblesse,
» tandis qu'au contraire cette dureté qui constitue la
» force, exige des nerfs qui sont trop fermes pour les
» opérations intellectuelles; or, à cause de cette mo-
» bilité du cerveau, l'application d'esprit portée trop
» au-delà devient une cause éloignée de maladies.....
» Cet excès d'attention entraîne avec elle une foule
» de maux, et notamment l'estomac et les forces di-
» gestives sont les premiers à s'en ressentir, des cru-
» dités pituiteuses et flatteuses s'engendrent dans les
» intestins; les sécrétions des humeurs ne se font plus
» régulièrement, et le corps manque de nutrition;
» enfin on tombe dans une tension de tête continuelle
» et insupportable, dans une mélancolie profonde,
» et quelquefois dans une indifférence encore plus
» importune pour toutes choses de ce monde.... A la
» foiblesse des nerfs se joint une mobilité extraordi-
» naire; phénomène qu'on observe dans toutes les
» personnes douées d'esprit, et dans les femmes su-

» jettes aux affections hystériques, ou bien dans la
» convalescence de presque toutes les maladies.... Les
» hommes occupés continuellement à lire et à penser,
» usent leur esprit, lequel à la fin devient obtus.....
» D'autres, à cause d'une excessive application à l'étude,
» perdent entièrement le sommeil, et faute d'exercice
» ils tombent dans les horreurs de l'hypocondrie, de-
» viennent foux, et sont même quelquefois attaqués
» de tetanos. »

Il est inutile de citer les belles observations de M. *Zimmerman*, et les sages réflexions qu'il fait sur la nature des études et sur celles qui fatiguent trop la mémoire des jeunes gens, par la faute des maîtres qui ne savent pas choisir les vraies méthodes d'enseigner. Pour être convaincu que, quand le cerveau est fatigué par l'action de l'ame, les nerfs doivent en souffrir nécessairement, et que leur dérangement doit détruire la santé, et à la fin le tempérament, sans qu'aucune autre cause étrangère y concoure, il suffit de réfléchir, dit fort bien M. *Tissot* dans son opuscule de la santé des gens de lettres, pag. 18 et 19, 1° que le cerveau est occupé pendant qu'on pense; 2° que toute partie du corps qui est occupée se lasse, et que si la fatigue dure long-temps, ses fonctions se dérangent; 3° que tous les nerfs partent du cerveau, et précisément de cette partie qui est l'organe de la pensée, qu'on nomme *sonsorium commune*; 4° que les nerfs sont une des parties principales de la machine humaine, et qu'il n'y a pas de fonction pour laquelle ils ne soient nécessaires; et que, quand

leur action est dérangée, ils portent préjudice à toute l'économie animale. D'après ces principes simples, généraux et suffisamment connus, nous ne devons pas être surpris que l'étude immodérée puisse occasionner une consomption lente, ou une phthisie nerveuse, particulièrement chez les individus grêles et délicats.

(*Réponse de l'auteur.*) Cette note de M. *Fédérigo* est sans doute intéressante mais étrangère à notre ouvrage; nous n'y eussions pas mis de bornes, si nous eussions voulu nous livrer à de semblables digressions. Cependant M. Fédérigo plein d'esprit et de connoissances en a tiré une juste et utile conséquence.

ARTICLE XIII.

De la Phthisie à la suite des Couches.

OUVERTURES DES CORPS.

OBSERVATION PREMIÈRE.

Une femme en couche éprouva une suppression des lochies : bientôt elle fut tourmentée d'une toux cruelle, laquelle fut suivie d'une douleur de poitrine avec oppression. La fièvre survint, et la malade devint hectique.

A l'ouverture du corps, on trouva les poumons atteints de putréfaction et adhérens aux côtes ; on remarqua un sac plein de pus sous les clavicules. (*Cattier, Lieutaud, Hist. anat., tom. I, pag.* 522 , *n*° 339.)

OBSERVATION II.

Madame *de Baschy* étoit accouchée assez heureusement : il n'y eut point d'accident

notable après ses couches; elle parut se rétablir; cependant ses règles ne revinrent pas, sa respiration étoit laborieuse : il y eut des crachemens de sang, les remèdes ne les arrêtent point; ils reviennent fréquemment, la toux est continue, la fièvre s'allume et redouble tous les soirs; la diarrhée, les sueurs colliquatives et le dévoiement terminent cette maladie.

L'ouverture du corps fut faite par M. *Try*, maître en chirurgie de Paris; j'y assistai avec M. *Bordeu*. Nous trouvâmes les poumons adhérens, en divers endroits, à la plèvre, soit sous les côtes, soit sur le diaphragme. Il y avoit divers tubercules dans les poumons, et des foyers purulens dans l'intérieur de leur substance.

Les viscères du bas-ventre étoient en bon état, à l'exception de la matrice, qui étoit rapetissée, très-dure, compacte, et un peu racornie.

OBSERVATION III.

Madame *de Sully* avoit joui d'une assez bonne santé jusqu'à son mariage. Quelque temps après elle maigrit; ses règles se dérangèrent; elle eut de la difficulté de respirer,

et surtout beaucoup d'oppression l'orsqu'elle montoit un escalier. Elle devint grosse : ces accidens parurent plus supportables au commencement de la grossesse, mais ils redoublèrent les derniers mois. Malgré cela, la malade n'eut pas une couche trop fâcheuse ; cependant elle eut bientôt de la fièvre, et elle s'alluma de plus en plus ; les lochies furent peu abondantes, les seins se gonflerent peu ; la toux, légère à la vérité, qu'elle éprouvoit depuis long-temps, redoubla, et devint continuelle. La malade rendit par l'expectoration des filets de sang ; la langue devint limoneuse ; il y eut peu de sueurs, et la peau fut très-brûlante dès les premiers jours. MM. Vernage et Bordeu, ses médecins, emploient les remèdes qu'ils croient le mieux indiqués, entre autres, après un grand usage de délayans, les vésicatoires aux jambes, les purgatifs, les bains : mais les symptômes ne diminuent point. La poitrine paroît de plus en plus s'embarrasser ; la toux est violente, continue, l'oppression extrême ; les mains et les pieds se tuméfient. Comme les sueurs surviennent abondamment, les uns espèrent que le lait se dissipera par cette voie, et d'autres les regardent comme colliquatives et comme un indice de l'affection

des poumons. Le ventre s'ouvre, et bientôt il y a du dévoiement; on croit reconnoître du lait dans les selles; cependant la malade meurt le dix-septième jour de sa couche.

L'ouverture du corps fut faite le 15 octobre 1772, et voici ce qu'elle offrit:

1° A la tête, la dure-mère, le cerveau et les ventricules dans l'état le plus naturel.

2° Au bas-ventre, toutes les entrailles météorisées, fort boursoufflées, et nageant dans une grande quantité de liqueur aqueuse et trouble; il y avoit beaucoup de flocons laiteux, comme de morceaux de lait caillé; le corps de la matrice en étoit entouré: d'ailleurs cette partie étoit, pour le volume et la couleur, entièrement dans l'état naturel, soit dans l'intérieur jusqu'au vagin, soit dans l'extérieur; les reins, le mésentère et les autres parties étoient dans l'état naturel.

3° A la poitrine, le poumon gauche adhérent, dans plusieurs points, à la plèvre et au médiastin; le poumon droit libre, point de tubercules dans leur substance, un épanchement considérable de sérosité laiteuse dans ces cavités; le cœur et les autres parties dans l'état naturel.

Signé Vernage, Bordeu, Dufouart.

L'histoire de la maladie et le procès-verbal de l'ouverture du corps que je viens de rapporter, me furent communiqués dans le temps par M. Vernage (1), alors le médecin praticien de Paris le plus employé, et auquel je dois tant de reconnoissance pour les bons offices qu'il m'a rendus à mon début dans la pratique de la médecine.

Cette observation ne prouve-t-elle pas que dans les femmes en couche dont la poitrine est déjà affectée, le lait s'y porte facilement, et termine par y déterminer l'épanchement?

OBSERVATION IV.

En 1783 la fille d'un marchand fripier des piliers de la halle, mourut environ deux mois après une couche qui avoit paru fort heureuse, d'une phthisie confirmée. Elle avoit été depuis long-temps avant sa grossesse, menacée de cette maladie, chrachant fréquemment du sang, et étant presque toujours tourmentée d'une toux sèche.

A l'ouverture du corps, on trouva diverses glandes au cou très-apparentes; celles du mé-

(1) Voyez le juste et bel éloge funèbre qu'en a publié M. Maloet, savant médecin de Paris, son ami et son disciple.

sentère étoient aussi très-glonflées. Le poumon étoit plein de concrétions lymphatiques, stéatomateuses; la substance de ce viscère étoit en quelques endroits dure comme du cuir, et il y avoit dans le lobe supérieur gauche, un foyer plein d'une humeur filandreuse, blanchâtre, mêlée d'un pus grisâtre; la malade n'avoit eu aucun crachement qui eût pu paroître purulent. La matrice étoit presque aussi petite que celle d'une femme qui n'a pas fait d'enfant, ou du moins qui est accouchée depuis long-temps; elle étoit un peu plus compacte qu'à l'ordinaire.

OBSERVATION V.

Mademoiselle Langlois, célèbre danseuse de l'opéra, d'un tempérament fort et vigoureux, âgée de 18 à 20 ans, assez mal réglée, cracha du sang après s'être livrée à l'exercice violent de la danse. Je lui conseillai de se faire saigner du pied. Le crachement de sang et les autres accidens cessèrent; elle devint grosse. Elle continua cependant de paroître sur le théâtre de l'opéra. La toux survint, il y eut de l'oppression. Je voulus la faire fréquemment saigner pendant la grossesse : mes conseils ne furent pas suivis. Cependant ma-

demoiselle Langlois accoucha heureusement ; mais la toux et le crachement de sang et de pus survinrent, et elle périt d'une phthisie décidée, en 1771.

On a mille exemples qui prouvent que l'omission des saignées en pareil cas a été suivie de la phthisie pulmonaire.

TRAITEMENS HEUREUX.

OBSERVATION (A).

Madame Dubertrand, jeune et belle marchande de la rue Saint-Denis, accoucha en 1781 d'un garçon, et très-heureusement. Ses lochies cependant eurent un cours irrégulier, et elles furent peu abondantes. Les seins se gonflèrent et s'affaissèrent plusieurs fois subitement; cependant elle parut se rétablir; elle fut purgée deux fois vers les vingt-un ou le vingt-cinquième jour de la couche : deux mois après, elle éprouva une légère toux qu'elle négligea. Elle eut un crachement de sang, de la difficulté de respirer, et telle, qu'elle étoit obligée de laisser les fenêtres ouvertes dans le mois de mars ; il lui falloit plusieurs oreillers pour lui tenir le tronc et la tête relevés ;

ses crachats étoient abondans, très-glutineux, avec quelques points grisâtres qui paroissoient purulens; le pouls étoit très-plein et très-fréquent, avec de légères intermittences; les jambes étoient un peu enflées, le visage bouffi et les urines épaisses et peu abondantes; la malade étoit parvenue au cinquième mois après la grossesse, sans retour de règles.

Je commençai par lui faire mettre des sangsues à la vulve et à l'anus, opération qui fut répétée dans huit jours. Il s'établit un suintement, et bientôt un écoulement lymphatique par les voies génitales; les urines furent un peu plus abondantes. La malade fit usage d'une tisane apéritive, avec les racines de persil, de garance, d'éclaire, des feuilles de scolopendre, de bourrache, de verveine; les urines augmentèrent, la toux ne fut pas plus vive. La malade joignit à l'usage de la tisane apéritive, une boisson légèrement diaphorétique. Elle prit l'apozème de Weiss purgatif, un peu adouci: les excrétions par les selles la soulagèrent. L'enflure des jambes, la bouffissure du visage disparurent, et il n'y eut plus de crachement de sang, la respiration fut plus facile; cependant lorsqu'on se flattoit d'un heureux rétablissement, les accidens redoublè-

rent. Je fis remettre les sang-sues aux parties génitales : la saignée fut abondante, les règles parurent, elles revinrent le mois suivant, et très-abondamment ; elles continuèrent régulièrement tous les mois, et la malade termina par guérir, après avoir fait un long usage des sucs des plantes chicoracées, de purgatifs assez souvent réitérés, des eaux de Bonnes, et enfin du lait d'ânesse.

OBSERVATION (B).

Madame Goussu, âgée d'environ trente ans, d'une constitution délicate, accoucha heureusement le 14 juillet 1770, et parut se rétablir parfaitement ; cependant le retour des règles n'avoit pas encore eu lieu le cinquième mois de sa couche. Une toux fréquente est survenue, sa voix s'est considérablement affoiblie, le visage s'est bouffi ; il y a eu quelques filets de sang dans les crachats, la respiration est devenue très-laborieuse ; divers remèdes ont été faits sans succès : l'application seule des sang-sues à l'anus, a fait cesser tous les accidens ; on les a remises deux ou trois fois à diverses époques. La malade a fait usage de quelques boissons légèrement emménagogues, mais sans succès. Les règles ont été long-temps

supprimées; on y a suppléé de temps en temps par les sang-sues. Elle jouit aujourd'hui de la meilleure santé.

C'est ce que nous disions de cette malade en 1792; nous ajouterons seize ou dix-sept ans après, qu'elle n'a depuis éprouvé aucune affection de poitrine (1).

OBSERVATION (C).

Madame *Vetar*, demeurant rue Barbette au marais, âgée de vingt-six ans, d'une constitution délicate, nerveuse, grande, svelte, et l'une des plus belles femmes, fut atteinte, trois mois après une fausse couche, d'une toux très-opiniâtre avec des douleurs à la poitrine, tantôt vagues et tantôt fixes; la fièvre survint et fut continue avec des redoublemens tous les soirs; mais avec très-peu, je ne dis pas de sueur, mais même de moiteur pendant la matinée; la ma-

---

(2) Nous avons confié cette malade, ainsi que plusieurs autres dont il a été question dans la première édition de cet ouvrage, aux soins de M. Pierre Portal, docteur en médecine, mon parent, alors mon prosecteur d'anatomie; aujourd'hui résident à Castelnau-de-Montmiral, près de *Gaillac*, département du Tarn, ma patrie.

tière de l'expectoration, d'abord globuleuse et blanchâtre, devint visqueuse, jaunâtre et quelquefois grisâtre avec des stries sanguinolentes ressemblant à du pus; ses règles n'avoient pas reparu depuis la couche; la malade maigrit considérablement; sa foiblesse étoit extrême; je fus appelé pour lui donner des soins à la fin de l'hiver de 1804: l'état de cette malade me parut d'abord désespéré; je la crus atteinte d'une véritable phthisie pulmonaire et bien avancée; cependant, ayant reconnu au toucher un engorgement dans l'ovaire droit, assez considérable, je pus croire que les règles étoient supprimées par cet engorgement, et peut-être encore par d'autres plus profonds par suite des couches, ou par quelque autre cause qui en étoit la suite. Je dirigeai mes vues curatives vers cet objet; je conseillai d'extraire à la malade environ deux palettes de sang par des sang-sues aux grandes lèvres et autour de l'anus, des bains tièdes jusqu'à la ceinture pendant plusieurs jours, et ensuite à quelques intervalles; des bouillons adoucissans et légèrement relâchans d'abord, ensuite un peu incisifs; quelques anodins pour procurer du sommeil et pour calmer la toux qui étoit fréquente, ainsi que d'autres bois-

sons de même nature ; un régime analogue. La maladie non seulement ne fit pas de nouveaux progrès; mais même parut éprouver quelque amendement. Les préparations d'opium dont Mme Vetar faisait usage pour dormir déterminèrent des sueurs dans la matinée, lesquelles bien loin d'être fâcheuses parurent la soulager. Aussi crus-je devoir les seconder en quelque manière, en lui prescrivant une infusion des fleurs de souci, de bourrache, de *gallium-luteum*, d'œillet, les feuilles de scolopendre, de cerfeuil ; boisson qu'on édulcoroit quelquefois avec le syrop des cinq racines apéritives, et dont la malade prenoit trois ou quatre tasses dans la journée, indépendamment d'un bouillon adoucissant et nourrissant, auquel on ajoutoit ou quelques farineux ou du pain. Environ trois semaines après un pareil traitement, qui avoit assez constamment entretenu la malade dans la moiteur, ses urines étant encore plus abondantes, et déposant un sédiment mucilagineux, blanchâtre et laiteux ; cependant la malade ayant éprouvé encore un retour de douleur et de tension dans la région hypogastrique, des sang-sues furent encore mises aux grandes lèvres et au fondement pour ex-

traire environ une palette et demie de sang; il s'établit un écoulement blanchâtre, lymphatique par la vulve; les douleurs de la poitrine n'avoient plus lieu, la toux diminua, l'expectoration ne fut plus de si mauvaise nature. La fièvre avoit cessé, ou ne venoit que par des intervalles; nous disions qu'elle étoit *nerveuse ;* je crus devoir prescrire à la malade quatre à cinq pillules de quatre grains chacune, d'une masse de pillules composées d'extrait de ciguë, savon médicinal, assa-fœtida, éthiops minéral demi-gros de chacun. L'écoulement en blanc par les voies utérines augmenta, devint sanguin; les règles se rétablirent, la tension dans la cavité iliaque droite dont le siége m'avoit paru exister dans l'ovaire droit, avoit considérablement diminué; quelques doux purgatifs furent prescrits à huit jours de distance, sans discontinuer l'usage des pillules et de la boisson. La malade reprit des forces; sa maigreur diminuoit, son teint étoit meilleur; enfin les règles étoient bien rétablies; la malade prit le lait d'ânesse, elle se remit complètement; et sa guérison fit d'autant plus de bruit, qu'elle avoit été réputée phthisique pulmonaire à un dégré très-avancé. Quelles maladies ne peut-on pas

guérir quand on parvient à connoître ses véritables causes? et aussi combien de maladies qu'on croit incurables, parce que souvent par de fausses ressemblances, on les confond avec celles qui le sont réellement? Quelquefois après les avoir guéries n'est-on pas encore dans l'erreur de croire avoir guéri des maladies qui de leur nature ne peuvent être guéries? Combien de cures éclatantes n'ont pas été dans cette circonstance?

Remarques.

Que de faits de ce genre ne pourrions-nous pas rapporter ? mais ne seroient-ils pas superflus, en faveur du traitement dont nous venons de citer des exemples? Les medecins praticiens n'en ont-ils pas tous les jours sous les yeux (1)?

Combien de jeunes personnes débiles, et dont la poitrine n'étoit point encore bien développée, sont devenues phthisiques à leur première grossesse? c'est surtout fréquent

---

(1) Voyez surtout le Traité de la Phthisie Pulmonaire, par M. Raulin.

dans celles qu'on marie trop jeunes, avant leur entier développement, et malheureusement cela n'est que trop commun; souvent alors la phthisie se manifeste par ses premiers symptômes, et elle termine par être mortelle plus ou moins de temps après la couche; rarement portent-elles leur enfant jusqu'au neuvième mois : ordinairement elles accouchent au septième, et fréquemment elles font de fausses couches.

J'ai vu à Paris, avec M. Baudelocque, une dame portugaise, madame de Menezès, dont la poitrine étoit très-resserrée, qui crachoit du sang très-facilement, et qui avoit perdu une sœur phthisique. Elle avoit déjà fait trois ou quatre fausses couches; elle devint grosse; je fus consulté; mon avis fut qu'indépendamment du repos le plus sévère, il falloit recourir à la saignée (c'étoit vers le troisième mois de la grossesse), et qu'il faudroit réitérer la saignée plusieurs fois pendant le cours de cette grossesse. Madame de Menezès, malgré son air de foiblesse et de délicatesse, fut saignée quatre fois à divers intervalles, elle observa un grand repos pendant tout le temps de sa grossesse. Elle accoucha heureusement, et elle termina, après la couche, par se por-

ter infiniment mieux qu'elle n'avoit fait jusqu'alors. Elle est depuis accouchée une autre fois avec les mêmes précautions.

Cette méthode de traiter les jeunes femmes grosses, fluettes et d'une constitution la plus foible, surtout avec une disposition apparente à la phthisie pulmonaire, m'a réussi plusieurs fois. Cependant nous pourrions citer plusieurs exemples de ce genre plus ou moins heureux, que notre pratique nous a fournis, ou que nous avons recueillis dans celle de nos confrères. Ils prouveroient, 1° que de jeunes personnes sont devenues phthisiques à leur première grossesse, et qu'elles ont péri peu de temps après leur couche (1); 2° que d'autres femmes grosses, ou en couche, moyennant des saignées pratiquées suivant leur état pléthorique, soutenues d'un régime humectant et adoucissant, ont été préservées de la phthisie; 3° que certaines se sont ensuite mieux portées, après avoir allaité leur enfant. Mais en ce genre, les conseils sont fort difficiles; car certaines femmes nourrissent avec un égal

(1) Voyez les observations ci-dessus, I, II, III, IV, etc.

succès, et pour elles et pour leurs enfans; et d'autres ne pouvant pas y suffire, se sont exténuées, et sont mortes plutôt de la phthisie pulmonaire.

Dans l'incertitude du résultat, et consultant l'avantage de la mère, sans nuire à l'enfant, il m'est arrivé plusieurs fois de consentir que de jeunes mères nourrissent, non leur débile enfant, mais celui d'une nourrice mercenaire, plus âgé et plus fort. Celui-ci pouvoit, sans inconvénient, tetter la jeune accouchée quelques semaines; et lorsqu'elle étoit entièrement délivrée de son lait, si je la voyois dépérir tant soit peu, je lui faisois suspendre sa nourriture.

Cependant la grossesse produit souvent un résultat bien différent. Combien de personnes menacées de la phthisie pulmonaire, crachant du sang fréquemment, respirant avec peine, n'a-t-on pas vues se rétablir à proportion que la grossesse avançoit, ou après une heureuse couche?

Cette différence me paroît provenir de ce que les premières ont été mariées avant que leur matrice fût suffisamment développée; car cet organe ne parvient pas également vite dans toutes les filles, même dans celles qui pa-

roissent bien conformées, et dans l'état de puberté, au même degré de développement. Alors les vaisseaux de cet organe ne pouvant contenir assez de sang, il reflue dans ceux du poumon; et si la capacité de la poitrine n'est pas suffisamment ample, si le poumon, et autres viscères qu'elle renferme, n'a pas une certaine force qu'on ne peut trop définir, la personne devient phthisique, surtout si on néglige de recourir aux saignées (1), pour suppléer, en quelque manière, au flux menstruel.

Au contraire, si dans les jeunes personnes, dont la poitrine est trop chargée de sang, la matrice vient à se développer convenablement par la grossesse, elle s'en dégage à proportion, la respiration devient plus libre, et les dispositions à la phthisie disparoissent.

Le développement de la matrice, dans les jeunes personnes, m'a paru mériter, des anatomistes, la plus grande attention (2). On sait

---

(1) Voyez l'observation III et l'obs. IV.

(2) (*Note du traducteur allemand.*) Pour ce qui regarde l'influence des vices des parties génitales comme cause de la phthisie pulmonaire, on consultera utilement les remarques de Hopfengærtner in Hufelands journ. der Heilkunde 1. b. 4. st.

bien que les organes de la génération ne se développent qu'au temps de la puberté; mais cet âge est bien variable. Les ouvertures des corps m'ont souvent appris que la matrice étoit quelquefois rouge et bien formée avant l'âge de douze ans, et que d'autres fois elle ne l'étoit pas après vingt ans; et ce qu'il y a de plus intéressant à remarquer, c'est que dans de telles jeunes personnes, la partie extérieure du bassin, et même la charpente osseuse de la poitrine, paroissoient dans leur développement parfait: or, alors il n'est pas étonnant qu'une grossesse prématurée, au développement de la matrice, donne lieu à la phthisie pulmonaire, ainsi qu'il a été dit.

On peut concevoir que si, après des couches, la matrice reste racornie, flétrie, souvent par une cause inconnue, au point que le sang menstruel n'en puisse plus pénétrer les vaisseaux, que les règles soient supprimées, lors même qu'il y a une grande pléthore; il faut qu'alors ce sang se ramasse dans le lieu où il trouve le moins de résistance, ce qui arrive souvent dans la rate (1), comme

(1) Baillou a remarqué que chez les personnes qui éprouvent une suppression du flux hémorroïdal, on

on le prouvera ailleurs ; ou enfin dans les poumons, ce qui devient la cause d'une phthisie incurable. Voyez, à ce sujet, les observations que nous avons rapportées précédemment (1).

Elles tendent à prouver (2) qu'on a prévenu la phthisie par des saignées faites périodiquement, pour suppléer aux règles. On eût pu rapporter un plus grand nombre d'observations de ce genre, s'il eût été nécessaire ; car il n'est rien de plus facile que de les recueillir, cette sorte d'accidens étant malheureusement trop commune.

Il ne faut pas confondre cette espèce de phthisie, provenant seulement du défaut des règles après une couche, avec celle qui vient d'*un dépôt laiteux* dans les poumons. Dans la première, la matrice, seule malade, peut

---

découvre souvent, par le tact, un gonflement de la rate, et qu'on l'observe encore bien plus fréquemment chez les jeunes filles qui sont sur le point d'être réglées. Ce célèbre médecin croit expliquer par-là pourquoi elles sont quelquefois très-pâles, au lieu d'être jaunes, comme celles qui ont le foie engorgé. Consil. med. t. II.

(1) Observation II.

(2) Obs. (C).

donner lieu au défaut d'excrétion menstruelle; dans la seconde, la matrice peut être très-saine, et même les règles peuvent avoir lieu; mais le lait n'ayant pas été suffisamment évacué par les voies utérines, par les seins, par la transpiration, par les urines et même par les selles, peut être si abondant encore dans les vaisseaux sanguins ou dans le tissu cellulaire, qu'il termine par se déposer dans le poumon seulement, ou dans d'autres parties à la fois, et la personne peut périr phthisique, plus fréquemment encore de l'hydropisie de poitrine; malheureusement les exemples n'en sont que trop communs (1).

Ces accidens peuvent sans doute arriver aux personnes les mieux conformées, mais ils sont bien plus fréquens dans celles qui ont déjà quelque disposition à la maladie de poitrine (voyez l'observ. V). Or, on comprend que dans ces cas différens, quoique tous deux suites de couches, il y a des différences réelles dans le traitement. Il faut sans doute, en tâchant de prévenir la suppuration de la poitrine par les saignées, surtout par celles qu'on opère moyennant les sang-sues à la vulve, par

---

(1) Observation III.

les boissons émollientes et légèrement apéritives, par les vésicatoires quelquefois, ne point perdre de vue que, dans le cas de dépôts laiteux, les purgatifs sont plus nécessaires que dans aucun autre.

Nous avons vu, à Paris, M. Weiss, médecin allemand, purger de pareils malades avec son apozème antilaiteux, lorsque des médecins habiles parloient de les saigner (1); et à notre grande suprise, M. Weiss a eu des succès décidés. Nous l'avons quelquefois imité dans notre pratique avec un avantage manifeste; mais sans doute qu'il ne faut purger, malgré cela, que lorsqu'il n'y a pas trop de chaleur et d'érétisme, mais peut-être, avec un peu moins de précautions que dans beaucoup d'autres circonstances; il n'y a que l'expérience qui puisse autoriser un pareil pré-

---

(1) Madame de Choiseul-Gouffier eut, après une couche, une douleur violente et un gonflement dans la région épigastrique. M. Bouvart et autres médecins célèbres, vouloient faire saigner la malade, et plusieurs fois. Celle-ci, d'après le conseil de ses amis, appela M. Weiss, qui, non seulement blâma les saignées et le traitement émollient, mais prescrivit son apozème, purgea la malade à diverses reprises, et la guérit.

cepte, et nous la croyons constatée. Nous prescrivons à la malade, alors, des apozèmes altérans, avec les racines apéritives, les feuilles émollientes, les fleurs légèrement diaphorétiques, ajoutées à la fin de l'ébullition, avec addition d'un sel purgatif, comme un gros de sel d'Epson, pour deux verres d'apozème, qu'on rend purgatif tous les quatre à cinq jours, avec un gros de plus de ce même sel, un ou deux gros de follicules de séné, seulement infusés, et deux onces de manne ou deux onces de syrop de roses pâles. Souvent, à proportion que les urines deviennent laiteuses ou que les selles sont abondantes et aussi laiteuses, la poitrine devient plus libre et la toux diminue. On a quelquefois opéré, par ce procédé, des cures étonnantes de maladies de poitrine ; méthode bien éloignée, sans doute, de celle qui se borne aux incrassans, aux humectans, et qu'on redouble à proportion que la toux devient plus violente ; aussi voit-on les symptômes de la maladie augmenter à proportion qu'on augmente sa cause, l'empâtement des poumons (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) En général la fièvre de lait, si elle est légère, cesse dans deux ou

trois jours; ou si quelquefois elle est plus longue, elle termine vers le quatrième ou cinquième jour, par la sueur, l'urine abondante et qui contient du sédiment, les excrétions alvines, le flux des lochies qui revient plus abondant après avoir été un peu arrêté. Le plus ordinairement cette fièvre est sans danger; on sait que la fièvre de lait n'est pas forte, que les lochies vont régulièrement, et qu'il n'y a aucun symptôme d'inflammation, il convient d'employer les seules boissons apéritives tièdes, les délayans, les légers diaphorétiques, le repos, les alimens légers, les lavemens émolliens, etc. On connoît assez de quelle manière l'on doit traiter l'inflammation qui dépend de la fièvre de lait. Il arrive quelquefois que, par le froid ou par le trop de chaleur, le lait étant repompé, produit l'apoplexie, la pleurésie, la péripneumonie, des dépôts; dans ces cas, il n'y a pas de meilleur remède, selon M. *Borsieri*, que de faire allaiter. Cependant, comme il y a des femmes qui ne peuvent pas allaiter leurs enfans, on doit avoir recours aux purgations douces et légères, au moyen du sel de Modène ou d'Angleterre, dissous dans une grande quantité d'eau chaude. Que le lait repompé soit cause de maladies très-graves, beaucoup de médecins l'ont cru, et particulièrement des praticiens français, d'après l'opinion de MM. *Levret*, *Puzos* et *Le Roy*. Ce dernier auteur notamment a jugé que la cause véritable et fréquente des fièvres puerperales malignes, attribuée par les anciens à la suppression des lochies, dépend du lait repompé, etc. Premièrement, pour appuyer son opinion, les femmes qui ne nourrissent

pas leurs enfans sont, dit-il, plus sujettes aux fièvres puerperales malignes ; ou si, par bonheur, elles ne sont pas incommodées, elles sont sujettes ensuite à la maigreur, aux maladies hystériques, aux vertiges, à la toux, tandis que les femmes qui allaitent et les nourrices mercenaires sont exemptes de ces maux. En second lieu, le lait grumelé dans les mamelles devient souvent cause d'engorgemens, d'inflammations, de dépôts; troisièmement, le lait rentré dans la masse du sang finit par se jeter sur quelque partie externe ou interne, et y étant accumulé, il produit des tumeurs lymphatiques et inflammatoires ; quatrièmement, à l'ouverture des cadavres on trouve quelques-uns de ces dépôts le plus souvent vers la matrice et ses ligamens, vers les muscles iliaques et psoas, ou dans la substance cellulaire du péritoine, ou dans d'autres parties plus proches de l'utérus ; en cinquième lieu, les lochies sont en grande partie formées de sucs laiteux, lesquels venant à s'arrêter, ainsi que les lochies, infectent le sang ; en sixième lieu, les praticiens, dit-il, les plus expérimentés, voient avec satisfaction que le lait afflue aux mamelles, tandis qu'au contraire, lorsque le lait ne paroît pas, que les mamelles deviennent flasques, et que la fièvre est plus forte, ils craignent beaucoup et forment un mauvais pronostic Je crois inutile de rapporter la réfutation très-raisonnée qu'en fait M. *Borsieri ;* voyez vol. II de Febr. instit. méd. prat., p. 284 et suiv.

Il suffit de réfléchir que, des exemples rapportés par *Van-Swieten, Lieutaud, Percival, Ludwig,* de tumeurs laiteuses, etc., trouvées dans certaines parties

du corps, même dans de petits garçons ou petites filles, morts de maladies particulières, on peut déduire que dans le sang et dans nos humeurs peut exister une matière qui, séparée et déposée dans quelque partie, nous fait voir une liqueur laiteuse et blanchâtre, ou semblable à du lait. On a bien des fois trouvé une matière semblable à du lait, non seulement dans les cavités du corps et dans les dépôts, mais encore dans le sang même. On lit dans l'histoire de l'académie des sciences de Paris, année 1752, qu'un homme sain et très-pléthorique, ayant été saigné du bras, il en sortit une liqueur semblable à du lait, en plus grande quantité que le sang. M. *Murio* a observé plusieurs fois la même chose dans ceux qui font continuellement des voyages en voiture, etc. Dans ces cas, le célèbre M. Borsieri n'est pas éloigné de croire que le chyle puisse mériter quelque considération, puisque, dans les saignées pratiquées peu d'heures après le repas, le chyle se rend souvent visible, et rend blanc le serum même. Qu'en sera-t-il, reprend le même auteur, s'il excède en quantité, ou s'il ne se mêle pas bien avec le sang, ou que, par quelque cause, il se sépare du sang, et se dépose dans une partie? Doit-on faire dépendre cela du lait? La partie plus grasse du chyle, mêlée avec la lymphe animale et déposée dans les cellules de la membrane adipense, forme, selon l'immortel Haller, la graisse. On a vu quelquefois le chyle refluer du canal thorachique dans un sens contraire à sa circulation, malgré la résistance des valvules, se porter dans les glandes

iliaques et lombaires, et se répandre dans leurs petits vaisseaux: cela peut arriver beaucoup plus facilement, lorsqu'il y a un obstacle qui force le chyle à refluer et se faire de nouvelles routes On voit donc la raison la plus propable, pour laquelle l'on peut regarder comme adipeux, ou comme formés de chyle, plutôt que comme laiteux, ces dépôts et congestions qui se trouvent dans le tissu cellulaire, dans les glandes conglobées externes et internes chez les accouchées.

D'où l'on peut apercevoir combien on doit limiter l'opinion de beaucoup de médecins et chirurgiens français, et particulièrement de M. *Portal*, trop générale et étendue, quant aux effets nuisibles du lait repompé, des dépôts laiteux, etc. Cependant nous sommes bien éloignés de croire que le lait dégénéré, grumelé, repompé, ne puisse pas produire, en bien des cas, des métastases, des fièvres aiguës, graves, et une vraie hectisie laiteuse dans les femmes d'une organisation foible et délicate. Pour ce qui regarde le traitement, dans ces cas, M. *Portal* a généralisé un peu trop sa méthode antiphlogistique et débilitante. Comme les plus célèbres médecins ont raisonné d'une manière différente et opposée sur les causes de la fièvre puerperale, ainsi dite, ils n'ont pas adopté une méthode particulière de traitement. On connoît assez les opinions de MM. *Hulme*, *Leak*, *Vitteo*, *Roy*, etc., sur ce sujet. Cependant, plusieurs causes pouvant produire cette fièvre, puisqu'il n'est pas toujours vrai qu'on doive la faire dépendre de la seule suppression du lait ou des lochies, diverses méthodes de traite-

ment peuvent convenir, comme il résulte des observations de M. Borsieri et de l'expérience journalière. Par les effets même des remèdes il n'est point douteux qu'on peut rapporter ces causes aux lochies arrêtées, supprimées, corrompues, etc., à quelque portion du placenta restée dans la matrice et putréfiée, à une disposition putride bilieuse dans les premières voies, à une altération du sang, à un régime trop échauffant, à des miasmes sceptiques, méphitiques, à l'accouchement laborieux, à la lésion de la matrice, à une métastase et à une rentrée subite du lait, à son acidité et à sa corruption, enfin à quelques-unes de ces causes compliquées. Selon la variété et la force de ces causes, il en résulte diverses espèces de fièvres, tantôt les fièvres hystériques, les intestinales, les gastriques aiguës, les fièvres qui accompagnent la pleurésie, la péripneumonie, la frénésie, tantôt les fièvres qui dépendent des lochies, simples ou compliquées des fièvres gastriques, les bilieuses ardentes ou les colliquatives, d'autres fois les malignes, les pernicieuses. Il n'est pas surprenant que les fièvres puerperales, quelle qu'en soit la cause, négligées ou mal traitées, puissent donner occasion à des maladies graves de poitrine, à des métastases lentes qui dégénèrent en une vraie phthisie, chez les jeunes accouchées foibles, délicates et sujettes aux affections de poitrine. Il y a un préjugé trop répandu parmi le vulgaire, et même parmi ceux qui, par leur esprit, paroissent être supérieurs aux opinions du commun : c'est qu'une femme grosse, quoiqu'ayant la poitrine

bien délicate, doit acquérir une vigueur nouvelle par l'accouchement. Cela peut quelquefois arriver, lorsque l'accouchement est très-heureux, mais bien des fois il arrive tout le contraire, particulièrment si l'accouchement est difficile et accompagné d'accidens graves, comme il résulte des observations de beaucoup de praticiens et de celles que j'ai faites moi-même.

(*Réponse de l'auteur.*) Dans cette longue mais intéressante note de M. Fédérigo, on trouve plutôt l'histoire générale des désordres qui sont la faute des couches, que celle de ceux qui donnent quelquefois lieu à la phthisie pulmonaire, que nous avions uniquement en vue, et dont nous avons voulu exclusivement parler.

M. Fédérigo fait remarquer avec raison que divers épanchemens reconnus par l'ouverture des corps des femmes mortes après des couches, qui paroissent laiteux, ne le sont quelquefois nullement, mais qu'ils sont formés par des substances très diverses, et certainement il a bien raison ; mais ces détails sont étrangers à notre objet. Quant à ce qu'il dit que M. Portal a généralisé un peu trop la méthode débilitante, il ne me paroît pas fondé, puisque indépendamment des boissons apéritives, diaphorétiques, des vésicatoires que nous recommandons, nous citons d'heureux effets des purgatifs réitérés ; et si nous eussions parlé de la maladie puerperale à son commencement avec des nausées, des vomiturітions, quelques douleurs même abdominales, mais sans signes réels de l'inflammation, nous eussions pu recommander les vomitifs que nous avons quelquefois heureusement prescrits, à l'imitation de plusieurs médecins français, M. Doucet notamment ; méthode qui a été si heureusement, en pareils cas, substituée à la méthode antiphlogistique qui étoit trop généralement employée.

ARTICLE XIV.

Quelques Observations sur la Phthisie qui succède à des Contusions et à des Blessures de la Poitrine.

OUVERTURES DES CORPS.

OBSERVATION PREMIÈRE.

Un maçon, âgé d'environ trente ans, qui travailloit au bâtiment du collége royal en 1774, fit une chute d'une hauteur assez considérable. Sa poitrine fut contuse. Il vint me consulter le surlendemain de son accident, après avoir craché beaucoup de sang; il avoit encore une grande difficulté de respirer, de la toux, et ses crachats étoient quelquefois sanguinolens. Je lui conseillai de se faire saigner deux ou trois fois, et de suivre un régime et un traitement rafraîchissant. Je l'adressai, à cet effet, à M. Martin, mon prevôt; mais il ne s'y rendit point. Cet homme négligea d'abord le soin

de sa santé; sa toux diminua, et il respira avec moins de difficulté. On lui conseilla de se purger, ce qu'il fit deux ou trois fois. Un mois après sa chute, il éprouva une augmentation de toux, la respiration devint gênée, le crachement de sang eut lieu, la fièvre s'alluma et la phthisie en fut la suite.

A l'ouverture du corps, qui fut faite par M. Martin, il trouva le poumon droit très-adhérent à la plèvre, mais sain; le poumon gauche étoit aussi adhérent à la même membrane; il étoit très-endurci et comme squirrheux en deux ou trois endroits de sa substance; il y avoit aussi plusieurs foyers purulens dans son tissu et beaucoup d'eau épanchée dans la cavité gauche de la poitrine (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Il est prouvé, par beaucoup d'observations, que la peau s'alonge plus, et est plus élastique que les parties qu'elle couvre; elle peut donc rester intacte, tandis que le tissu charnu est comme réduit en petites parties, ainsi qu'il arrive souvent dans les fortes contusions; alors les humeurs extravasées qui ne peuvent pas sortir, forment une tumeur; mais quand il y a solution de continuité à la peau, on la nomme plaie contuse, quoique sa nature soit la même que celle de la contusion. Lorsque

OBSERVATION II.

Une dame, âgée d'environ vingt-cinq ans; mère de deux enfans, fort bien constitués, n'ayant éprouvé aucune incommodité qui pût faire craindre en elle une maladie de poitrine; étant à la campagne et folâtrant avec une de ses amies, se laissa tomber, dans un jardin, assez fortement pour effrayer les spectateurs: mais cependant d'abord sans une suite fâcheuse,

---

l'action du corps contondant est moins violente, et que les sucs extravasés, au lieu de s'amasser pour former un seul foyer, se répandent çà et là sans former de tumeur, il se fait une échymose. Elle est souvent l'effet d'une contusion sans rupture; l'absorption du sang extravasé se fait dans les parties de proche en proche, et ce qui reste, devenant plus fluide, trouve le moyen de se porter plus loin en passant de cellule en cellule, jusque dans des parties bien éloignées de l'endroit qui a été lésé. Pour bien juger de le nature des contusions, dit M. *Petit-Radel* (voyez Encyclopédie méthodique, chirurgie, tom. I, pag. 346), il faut bien connoître la nature des parties contuses, la forme des instrumens qui ont occasionné la contusion, la force avec laquelle on les a appliqués, circonstances trop nécessaires et pour le pronostic, et

la dame se relève dans l'instant, et assure n'éprouver aucune douleur; elle passa la journée sans se plaindre de sa chute. Cependant le soir, en se déshabillant, sa femme de chambre remarqua à son dos, un peu au-dessous des omoplates une légère écorchure, et le lendemain, on y découvrit une forte échymose tout autour avec un gonflement; la saignée fut conseillée par le chirurgien, mais la malade ne voulut pas y consentir; huit jours après, les règles devoient avoir lieu;

---

pour le choix des moyens curatifs les plus appropriés. Tant que les effets des contusions se bornent à la partie contuse, qu'ils ont seulement lieu dans les chairs qui amortissent les effets du coup, il n'y a pas beaucoup à craindre; mais on ne peut pas dire la même chose de celles qui arrivent au centre des os, au crâne, à la moëlle épinière, à la poitrine, etc. Que la phthisie puisse être la suite des contusions de la poitrine, cela se vérifie tous les jours; j'ai eu occasion d'en observer plus d'une fois chez des ramoneurs, des maçons, etc., tombés d'une certaine hauteur. Un épanchement considérable de sang dans la partie contuse de la poitrine, occasionné par la rupture d'une infinité de petits vaisseaux, devient la cause principale et très-capable de produire les phénomènes d'une phthisie pulmonaire.

elles parurent à peine, la malade devint jaune dans toute l'habitude extérieure du corps; je fus appelé : une saignée du pied que je conseillai, et quelques boissons légèrement apéritives guérirent cette jaunisse. La malade ne s'occupa plus de sa santé. Cependant, les règles, quoique encore bien périodiques, diminuèrent en quantité, et la malade maigrit un peu; on crut que cette diminution du flux menstruel étoit sans conséquences étant en quelque manière relative à l'amaigrissement, lequel augmenta bien encore, et rapidement; la malade éprouva une difficulté légère de respirer; les règles diminuèrent tellement l'époque suivante, qu'à peine elles parurent; l'appétit devint désordonné, on a quelques idées de grossesse. La respiration est de plus en plus difficile, la toux fréquente et importune; on examina plusieurs fois s'il n'y avoit pas à la poitrine quelque intumescence extérieure qui pût indiquer quelque congestion dans ses cavités; plusieurs fois on la percuta; elle parut rendre un son assez clair; on crut d'après cela qu'il n'y avoit aucun épanchement dans la poitrine, ni concrétion dans les poumons. Cependant la fièvre lente s'établit, le dévoiement survient avec en-

flure des pieds et des mains, et la jeune dame meurt après avoir éprouvé plusieurs symptômes de la phthisie pulmonaire; mais non le crachement de sang, ni de pus, et à peine s'étoit-elle plainte de douleur à la poitrine.

L'ouverture du corps de cette malade fut faite par M. Fabas, chirurgien qui avoit soigné la malade et qui me l'avoit conduite chez moi pour me consulter peu de temps avant sa mort. Il reconnut que le siége de la maladie étoit dans le poumon gauche qui contenoit un foyer de pus, qu'il évalua à un demi-verre. La substance de ce poumon étoit dans une grande partie du contour de ce foyer, considérablement durcie et inégale; il n'y avoit dans la poitrine que très-peu de sérosité épanchée, comme on en trouve dans la plupart des cadavres. Il n'y avoit eu dans la famille de cette malade aucun individu qui eût péri de la phthisie pulmonaire, et les enfans que cette malheureuse mère avoit nourris, n'avoient eu aucune maladie qui eût du rapport à celles de la poitrine. Sa santé avoit toujours été bonne jusqu'à l'époque de la chute, ce qui nous fit croire que c'étoit à elle seule qu'il falloit imputer la cause de sa mort.

OBSERVATION III.

Un jeune homme tomba dans la phthisie à la suite d'une plaie pénétrante à la poitrine, et en périt. On trouva tout le lobe du poumon droit tellement détruit, qu'il n'en restoit pas le moindre vestige, et qu'on eût dit qu'il n'y en eût jamais eu de ce côté là. (Diemerbroeck.) (Voyez aussi Haller., *Disput. ad morb. historiam, tom. II, pag.* 399, *dissertat. de Schacher.*)

OBSERVATION IV.

Un jeune homme de vingt-trois ans mourut au bout de deux jours d'un coup d'épée à la poitrine, qui avoit ouvert de gros vaisseaux. Il n'avoit jamais éprouvé ni difficulté de respirer, ni toux considérable. Voici ce qu'on trouva à l'ouverture du corps.

Le poumon droit étoit adhérent au thorax par une infinité de fibres solides et longues; le poumon gauche étoit entièrement libre. On trouva dans le poumon droit un squirrhe de la grosseur d'une noisette, adhérent d'un côté à la surface du poumon, qui étoit rongée en

cet endroit. Ce poumon avoit presque la consistance et la solidité des reins, et contenoit, dans sa partie moyenne, une mucosité tenace, avec quelques petits grains tophacés. Ce jeune homme, au rapport de ses parens, ne s'étoit jamais plaint de difficulté de respirer, et on ne lui avoit jamais remarqué de toux considérable (1).

Alb. Haller. disput. ad morb. hist., *tom. II*, *pag.* 382, *Sthal.*, *dissert.*

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Dans l'état sain, les poumons remplissent si bien l'espace qui, dans la cavité du thorax, n'est pas occupé par les autres organes, qu'ils sont partout en contact avec la plèvre dans l'inspiration et l'expiration ; et lorsque entre leurs surfaces il s'introduit de l'air, du sang ou une autre substance, il en résulte une anxiété plus ou moins grande, et une difficulté de respirer. Donc dans toutes les plaies où la plèvre est divisée, si elle n'est pas dans cet endroit-là adhérente au poumon à la suite d'une maladie précédente, il est difficile que l'air extérieur, ou un peu de sang, ou l'un et l'autre ne s'introduisent dans la cavité. Si l'artère intercostale est divisée, et qu'en même temps la plaie soit très-petite à l'extérieur, le sang s'épanche dans l'intérieur des cavités pectorales, ce qui produit une grande difficulté de respirer, et les autres symptômes qui dépendent de la compression du poumon. Les chirurgiens connoissent bien les

On pourroit rapporter d'autres observations qui prouveroient, comme les précédentes, que la phthisie pulmonaire est souvent la suite des chutes et des plaies à la poitrine.

---

précautions que l'on doit prendre lorsque l'artère intercostale est divisée, les opérations qu'on doit pratiquer, et les moyens qu'on doit choisir, après avoir arrêté l'hémorragie, pour débarrasser la poitrine de l'air qui a pénétré dans sa cavité par l'orifice externe de la plaie, afin de diminuer après l'oppression et de mettre le malade en état de pouvoir supporter l'appareil que la plaie requiert.

Le danger des plaies du poumon dépend, en premier lieu, de la perte de sang, qui peut être excessive, et que le malade ne peut supporter; et, en second lieu, de l'inflammation et des abcès qui en sont la suite. Le meilleur moyen pour arrêter l'hémorragie et prévenir ses suites, est de saigner copieusement le malade. On doit le placer dans une chambre fraîche, et lui prescrire un repos rigoureux, un régime sévère, les rafraîchissans, etc. On doit tâcher qu'il parle le moins possible, et qu'il ne fasse pas de grandes inspirations, etc. Cependant, malgré toutes ces précautions, il n'est pas rare de voir la plaie devenir mortelle à la suite de l'hémorragie; quelquefois un épanchement considérable de sang entre la plèvre et le poumon, cause la mort en empêchant la respiration; d'autres fois il se forme des abcès dans la substance interne du poumon, les-

Sans doute que dans l'un et dans l'autre cas, le sang s'extravase dans le tissu du poumon, soit par la dilatation forcée de leurs extrémités capillaires ou de leurs anastomoses, soit par leur rupture; qu'il en résulte un engorgement plus ou moins inflammatoire; que la suppuration survient dans ce viscère; et que le malade périt de la phthisie, laquelle parcourt ses divers périodes plus ou moins vite, selon la nature de la plaie, de la contusion et aussi selon la disposition du sujet (1), qui doit être

---

quels tuent le malade plus lentement. Un abcès qui s'est formé dans le poumon à la suite d'une plaie, peut s'évacuer de trois manières. Le pus peut sortir par le moyen des crachats, ou par l'ouverture externe de la plaie, ou il peut s'évacuer entre le poumon et la plèvre. Il est inutile de rapporter les méthodes de traitement qui sont les plus adoptées et les plus relatives à ce sujet.

(1) (*Note du traducteur italien.*) S'il se forme un abcès, et s'il vient à s'ouvrir dans les bronches, le malade peut suffoquer sur-le-champ; mais lorsqu'une expectoration abondante de pus a pu prévenir ce danger, s'il n'y a pas de vice de constitution dans la poitrine, ni de disposition héréditaire à la phthisie, il n'est pas rare de voir guérir le malade par un régime doux, un exercice modéré, tel que celui qu'on fait à

prise en grande considération dans cette circonstance comme dans beaucoup d'autres pour toutes les maladies, et surtout celles de la poitrine.

On sait qu'en pareil cas, les saignées copieuses sont les meilleurs remèdes (1); il faut y recourir promptement et les réitérer, suivant l'intensité de la toux, de la difficulté de respirer, et selon l'embarras et la plénitude du pouls. Combien de personnes ont péri de la phthisie pulmonaire qui n'auroient pas eu un pareil sort, si après des chutes, des contusions, non seulement sur la poitrine, mais encore sur d'autres parties du corps, elles eussent été promptement saignées et suffisamment, relativement à leurs forces et à l'intensité de la percussion et contusion?

---

cheval, etc. La chirurgie ne peut, dans ce cas, apporter aucun secours. Mais lorsque l'abcès s'est vidé dans la cavité du thorax, ou qu'il est disposé à se faire une issue par la plaie, l'on peut quelquefois, après une opération convenable, conserver la vie du malade qui périroit sans ce secours.

(1) Voyez dans tous les ouvrages de chirurgie, comme il faut se conduire dans le traitement des plaies à la poitrine, et quelles sont les suites de l'omission des saignées en pareil cas.

En même temps qu'on pratique les saignées, on fait prendre au malade des boissons adoucissantes, rafraîchissantes et très-légèrement discussives, le thé des plantes vulnéraires suisses, après les premiers accidens, si l'on craint qu'il reste quelque congestion. On termine par lui prescrire, s'il n'y a ni crachement de sang, ni fièvre, les sucs édulcorés des plantes nitreuses, de bourrache, de buglosse, de chicorée ; les vésicatoires, qu'on ne laisse pas toujours suppurer ; quelquefois des ventouses, avec des scarifications, sur les parties contuses de la poitrine, et enfin les eaux de Barèges ou autres de ce genre. C'est le traitement le mieux éprouvé en pareil cas.

Fin de la première Partie.

SECONDE PARTIE.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

SUR LA PHTHISIE PULMONAIRE.

Nous avons parlé des diverses phthisies pulmonaires, qu'il seroit dangereux de confondre, soit pour le pronostic, soit pour le traitement. Nous allons maintenant les considérer d'une manière générale, afin que, par un court rapprochement, on puisse encore les mieux connoître ; et d'abord nous traiterons de leurs symptômes : nous verrons ensuite si toutes les phthisies ont une même marche, si elles sont aussi dangereuses à tous les âges ; nous ferons quelques observations sur le sang des phthisiques ; nous considérerons après les désordres que cette affreuse maladie occasionne le plus fréquemment, et nous rapprocherons les observations que nous

avons séparément faites en traitant des diverses espèces de phthisies, afin qu'après les avoir vues en détail, on en puisse prendre une plus parfaite connoissance, étant réunies sous le même tableau.

Nous ferons aussi quelques observations générales sur divers remèdes recommandés, ou qui sont employés contre la pthisie, et dont la plupart sont indistinctement prescrits dans toutes les espèces, tant lorsqu'elles commencent, que lorsqu'elles finissent; car il faut avouer que dans cette partie de la médecine, on n'a pointencore porté l'ordre et la méthode dont elle est susceptible.

ARTICLE PREMIER.

Des Symptômes de la Phthisie pulmonaire en général, et de ceux qui peuvent faire reconnoître ses Espèces.

Les différences de la phthisie pulmonaire, si bien prouvées par les observations nombreuses, rapportées précédemment, sont infiniment plus marquées au commencement de la maladie, lorsqu'elle est curable, qu'elles ne le sont lorsque la phthisie a fait des progrès, et qu'elle est ordinairement incurable (1) ; sans

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Le plus communément cependant cette différence n'est pas si manifeste et aisée à distinguer. *Portal* dit ailleurs plus bas, que les signes de la phthisie pulmonaire sont équivoques, même au commencement de la maladie.

(*Réponse de l'Auteur.*) Ces symptômes peuvent en effet avoir si peu d'intensité d'abord, qu'on ne peut toujours croire qu'ils soient les avant-coureurs de la phthisie pulmonaire ; cependant on peut bien mieux par leur moyen reconnoître la cause qui produit la maladie, que lorsqu'elle est avancée, ses premiers symptômes ayant souvent disparu pour faire place à

doute qu'à proportion que les altérations du poumon augmentent, ses fonctions étant plus lésées, les accidens qui en résultent sont mieux exprimés, et lors même que les indices des premières causes, qui ont affecté le poumon, disparoissent. En effet, si les phthisies présentent, relativement à leurs causes, au commencement, des différences notables, faciles à distinguer, ou du moins moins obscures, et essentielles à bien connoître pour pouvoir prescrire le traitement approprié, elles terminent par se ressembler si fort dans les derniers temps, qu'on ne pourroit point connoître leurs diverses espèces, si on n'étoit instruit de ce qui a précédé; et cependant, comme les remèdes doivent être prescrits d'après les symptômes, sans perdre de vue

---

d'autres; car dans les derniers temps, presque toutes les phthisies pulmonaires se ressemblent, ainsi que la plupart des autres maladies, quoique produites par des causes différentes; et enfin, quand bien même on pourroit reconnoître par les derniers symptômes de la phthisie pulmonaire, les causes dont elle provient, on ne pourroit pas les combattre par leurs vrais remèdes; ils ne feroient qu'accélérer et augmenter la maladie; car ce ne sont que des palliatifs, des adoucissans, des calmans qu'il faut prescrire alors.

l'état du malade, relativement à son âge, ses forces, etc., il en résulte que le traitement de toutes les phthisies, au dernier degré, doit être à peu près le même (1); l'altération du poumon étant alors telle, qu'il n'est plus permis, pour diminuer la férocité des symptômes, que de conseiller des palliatifs et des adoucissans.

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Non point parce que les remèdes doivent être prescrits d'après les symptômes, mais parce que la foiblesse générale, excessive, accompagnée d'une grande destruction d'un des organes les plus importans, et du trouble de l'action vitale qui en dépend, est dans la plupart des cas le caractère du dernier degré de phthisie; il en résulte que le traitement de cette période doit se ressembler.

(*Réponse de l'aut.*) Ce n'est pas parce que le malade est alors au dernier degré de foiblesse, ce qui n'est pas toujours vrai, qu'on ne prescrit pas les toniques ou fortifians en général, ni même quelquefois le quinquina, mais parce qu'ils augmentent la fièvre qui consume les malades; d'ailleurs sans toutes ces raisons, car il est difficile d'en donner de bonnes, parce que l'expérience a appris qu'il ne falloit prescrire à ces malheureux malades que des remèdes adoucissans et calmans, qui retardent la marche de la maladie, au lieu que tous les excitans l'accélèrent. Il ne faut pas nuire au malade, quand on peut lui être utile.

On voit par-là combien il importe de bien connoître la phthisie pulmonaire, lorsqu'elle s'annonce par ses premiers symptômes, puisque ce n'est qu'alors qu'on peut la traiter avec succès; mais malheureusement, dans ce premier état, la maladie se présente souvent par des signes si équivoques, qu'il n'est que trop commun de les méconnoître: et bien loin que le malade aide alors le médecin à établir un juste diagnostic, toujours porté à se faire illusion sur une maladie qu'il redoute, il cache plutôt qu'il ne découvre tout ce qui pourroit concourir à faire connoître son véritable état. Cette observation n'est peut-être pas générale, mais elle est bien commune (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Cette observation n'est que trop vraie; les malades deviennent souvent victimes de leur silence. Une dame de quarante ans, que j'avois soignée quelquefois de catarrhes négligés, souffroit depuis plusieurs mois d'une congestion lente, accompagnée de toux et de difficulté de respirer, surtout lorsqu'elle montoit un escalier. Je lui conseillai divers remèdes, mais elle les refusa presque tous, en disant que les crachats étoient salivaires, tandis qu'ils avoient au contraire les caractères non équivoques d'un catarrhe tenace; ils étoient ronds et d'une couleur assez verdâtre; elle maigrissoit et éprouvoit une pesanteur douloureuse dans la poitrine : sa complexion

Les médecins méthodistes prétendent que le caractère de la phthisie pulmonaire consiste en une émaciation du corps, avec la fièvre

---

étoit grêle et délicate ; elle avoit la poitrine resserrée, les épaules décharnées et le cou mince ; elle avoit été sujette à des hémorragies utérines ; et avoit mené une vie déréglée. Toutes les fois que je lui proposois un plan de traitement, je la trouvois rétive et tenant toujours le même langage, que la toux étoit seulement convulsive.

Non seulement les malades se dissimulent les causes et les phénomènes de cette terrible maladie en se faisant souvent illusion sur leur état, mais même on observe que toutes les personnes qui les entourent prennent en haine le médecin qui dit franchement sa façon de penser. Il n'y a pas long-temps qu'appelé pour un jeune homme de 28 ans, pulmonique à la suite de crachemens de sang, je fus congédié par la famille pour l'avoir jugé tel. Je ne lui avois pourtant point fait connoître son état. Je lui avois proposé la diète-lactée qu'il adopta et suivit. Après l'avoir abandonnée, les phénomènes reparurent. On appela un autre médecin qui tourna en ridicule les moyens que j'avois proposés, et le traita je ne sais comment, mais il est certain qu'il mourut peut de temps après.

(*Rép. de l'auteur.*) Ce qui se passe en Italie a également lieu en France, et non seulement de la part des malades qui n'avouent jamais croire être poitrinaires, mais même de plusieurs de ceux qui les entourent, qui pensent que le médecin qui prononce que le malade

lente (1), accompagnée ordinairement de la toux, de la difficulté de respirer, et, pour

---

est atteint de la phthisie pulmonaire ne veut, ou ne sait pas le traiter. Je me souviens que donnant des soins à madame la présidente Môlé qui disoit être malade de l'estomac, je fus congédié pour lui avoir conseillé le lait d'ânesse; et cela parce que, disoit-elle ainsi que ses parens, je la croyois poitrinaire; mais elle mourut de cette maladie entre les mains d'un autre confrère qui la traitoit comme elle le vouloit. Quels désagrémens dans la pratique de la médecine!

(1) (*Note du traducteur allemand.*) « La fièvre ne » doit pas être comptée parmi les symptômes essentiels » de la phthisie pulmonaire, puisqu'elle peut exister » sans fièvre. » Moi-même j'ai observé des cas semblables. Voyez encore *Huffelands* journal, b. 24.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous ne sommes pas de l'avis de M. *Murhi*; au contraire, nous croyons que de tous les symptômes de la phthisie pulmonaire confirmée, la fièvre est le moins équivoque, surtout celle qui redouble le soir; qui a le caractère des fièvres lentes. Il est vrai que quelquefois ces redoublemens ne sont pas d'abord bien marqués. Combien de fois aussi alors n'a-t-on pas cru que le malade n'avoit qu'une fièvre nerveuse, ou même n'avoit pas de fièvre, laquelle a terminé par se bien prononcer? aussi sommes nous bien en garde avec nous-mêmes pour ne pas nous tromper à cet égard; nous n'avons que trop vu de confrères, habiles d'ailleurs, croire que des poitrines étoient saines, qu'il n'y avoit qu'une irritation de nerfs indi-

l'ordinaire, du crachement de pus (1). Mais cette définition ne convient qu'à la phthisie confirmée, c'est-à-dire, à peu près incurable, et ne concerne nullement la phthisie commençante, qu'il est d'autant plus essentiel de connoître qu'on peut souvent ordinairement la guérir, ou du moins empêcher qu'elle ne se confirme davantage par d'ultérieurs progrès.

Aussi les médecins praticiens ont-ils cru, pour la faire mieux connoître, devoir donner une exposition des symptômes de la maladie, plutôt qu'une simple définition; ils l'ont considérée sous trois états différens. Le premier état ou commencement est indiqué par le crachement de sang (2), la toux sèche, des

---

quée par la dureté et la fréquence du pouls, quoiqu'il y eût une vraie fièvre continue, qui terminoit plus ou moins vite par avoir des redoublemens dans la nuit et de sueurs dans la matinée.

(1) Sauvages, nosol. métho. classis X, ordo primus, species II, place la phthisie pulmonaire parmi les émaciations. D'autres nosographes, qui n'ont eu égard qu'à la fièvre lente, et qu'ils ont cru provenir d'un abcès dans les poumons, l'ont comprise dans les fièvres étiques; quelques autres parmi les orthopnées. On voit par-là combien toutes ces nosographies systématiques sont insuffisantes, dangereuses.

(2) (*Note du traduct. allemand.*) Tant s'en faut que

bâillemens fréquens, les crachats gluans, la maigreur, la fièvre lente, la chaleur et la sécheresse à la peau en général, mais surtout à la paume des mains et à la plante des pieds, la rougeur des joues et même des lèvres, qui est ordinairement alors très-augmentée.

Dans cet état, les urines sont presque toujours claires et abondantes, le sommeil est interrompu, la voix est souvent rauque, quelquefois presque éteinte; il y a de la chaleur à la gorge; l'appétit reste, il est même quelquefois alors plus grand qu'il n'est naturellement (1).

---

le crachement de sang soit toujours l'avant-coureur de la phthisie pulmonaire.

(*Réponse de l'auteur.*) Cette remarque est juste, mais superflue, ayant dit en divers endroits que des personnes étoient mortes de la phthisie pulmonaire sans avoir craché le sang.

(1) (*Note du traducteur italien.*) Ce phénomène de la voix rauque, altérée, voilée, je l'ai observé dans presque tous les phthisiques. Ils se plaignent d'une sensation désagréable, d'un fort picotement dans le palais, dans l'arrière-bouche ; d'une cuisson vive, qu'ils comparent à celle d'une brûlure. Chez quelques-uns, ces symptômes ne paroissent que dans le second degré.

Les rapports entre les systêmes des bronches, de la

Dans le second état de la maladie, les symptômes énoncés sont augmentés; s'ils paroissent quelquefois s'adoucir, c'est pour recommencer avec plus de force; les crachats deviennent plus visqueux, copieux, sanguins; la toux est plus opiniâtre, la difficulté de respirer plus grande, les urines moins abondantes, et d'une couleur plus foncée; le malade éprouve du dégoût pour les alimens qu'il aimoit le mieux: il survient aussi quelquefois des vomissemens.

Dans le troisième état, la fièvre est plus vive, la maigreur va en augmentant, les crachats deviennent mauvais de plus en plus, la difficulté de respirer est extrême; le malade éprouve de grandes sueurs, et surtout pendant la nuit; elles sont visqueuses, fétides; le dévoiement se joint à ces symptômes; les urines sont rares, très-rouges (1); les pieds, les chevilles ou malléoles, les mains, le visage

---

trachée et celui des poumons; le *consensus*, la sympathie nerveuse qui existe entre ces parties, expliquent ce phénomène. On ne peut pas nier que la raucité de la voix ne soit un symptôme d'un funeste présage.

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Surnagées par une pellicule onctueuse.

s'enflent, et souvent il y a de l'enflure sur l'un des côtés de la poitrine : le foie fait quelquefois une grande saillie ; les malades ont peine à respirer lorsqu'ils sont couchés horizontalement ; leurs cheveux tombent, les ongles s'alongent, deviennent crochus, prennent une couleur bleuâtre ; il y en a qui crachent des matières concrètes qui ressemblent à des parcelles de poumon ou à des concrétions membraneuses, polypeuses, pierreuses ; enfin, ils meurent au moment où ils s'y attendent le moins, et souvent lorsque les médecins eux-mêmes n'auroient pas cru pouvoir le craindre.

Tel est le tableau le plus connu et en même temps le plus généralement exact que les médecins donnent des symptômes de la phthisie pulmonaire (1).

Mais c'est par l'ensemble, ou du moins par la réunion de plusieurs symptômes énoncés, qu'on peut avoir le diagnostic le moins incertain de la phthisie pulmonaire ; car il en est

---

(1) Voyez Observationes Lommii ;
Richard-Morton, phthisiologia ; Lond. 1689.
Les commentaires de Van-Swiéten ;
Lieutaud, sinopsis médic. pract. ;
Et surtout la nosologie de Sauvages.

peu (s'il y en a) qui puissent la caractériser suffisamment, pour la faire connoître d'une manière certaine (1); encore souvent, par la réunion même de ces symptômes, n'est-elle pas suffisamment prononcée; c'est ce qui nous détermine d'en soumettre quelques-uns à un examen un peu critique.

Maigreur. A commencer par celui qui frappe ordinairement le plus, la maigreur : elle n'a pas également lieu dans toutes les espèces de phthisies, quoique bien confirmées; mais, en général, la phthisie pulmonaire est d'autant moins curable que le sujet est maigre. Cette maigreur est toujours moins considérable dans les phthisies qui passent rapidement du premier degré aux autres; et ce qu'il y a de remarquable, c'est que toujours toutes les parties du corps ne perdent pas également et à la fois leur graisse; je ne dis pas seulement en apparence, mais même réellement. Les ouvertures des corps nous ont souvent fait voir de grandes concretions de graisse autour du cœur des

---

(2) Un signe, dit Thomas Reid, unique et détaché, me paroît emporter trop d'incertitude pour imprimer un caractère vraiment distinct. Essai sur la nature et sur le traitement de la phthisie, Trad. française, par MM. Dumas et Petit-d'Arson, p. 7.

phthisiques, dans le médiastin, dans les interstices des muscles des extrémités, quoique les autres parties du corps fussent réduites au dernier point de maigreur; tandis qu'en d'autres sujets, ces parties en étoient dépourvues (1), lorsque l'épiploon ou le médiastin en étoient surchargés. Peut-être qu'il est des circonstances qui me sont inconnues, qui font que cette congestion graisseuse se conserve, tandis que les autres parties du corps maigrissent.

On comprend d'ailleurs que les phthisiques doivent être d'autant plus ou moins dépourvus de graisse à leur mort, qu'ils ont été plus longtemps et plus violemment affectés de la maladie qui les a fait maigrir, et que ceux qui sont morts des accidens fréquens dans cette maladie (2), seront moins maigres que ceux qui auront assez vécu pour éprouver la succession de tous les symptômes de la phthisie pulmonaire.

Dans plusieurs maladies, c'est la fièvre seule

---

(1) Hist. anat. med. de Lieutaud. *Concretiones adiposæ in variis phthisicorum corporibus et cor adipe obrutum.* Pars II, obs. 466.

(2) Voyez plus bas, article de la durée de la phthisie pulmonaire.

qui occasionne la maigreur, celle-ci précède au contraire ordinairement la fièvre dans la phthisie pulmonaire; mais lorsqu'elle survient, alors la maigreur augmente considérablement et en peu de temps. On ne peut concevoir quelquefois combien elle est rapide; alors la peau se ride, devient dure, rude au tact; elle est d'une chaleur âcre, souvent jaunâtre. Il est inutile de dire que, dans beaucoup de phthisiques, la maigreur ne paroît pas ce qu'elle est par rapport à l'infiltration qui remplit le tissu cellulaire au défaut de graisse.

La toux. Nous devons faire quelques remarques sur la toux. On sait qu'elle peut être continue dans des sujets qui ne sont pas atteints de la phthisie pulmonaire; mais on ne sait pas assez que cette maladie peut exister sans apparence de toux; les poumons ont été détruits par la suppuration, dans des phthisiques qui n'en ont jamais ressenti les moindres atteintes (1), mais ils ne sont pas communs. Ordinairement la toux a lieu dans la phthisie

---

(1) Voyez Lieutaud, hist. anat. med. lib. II, sect. I, obs. 384. — Morgagni de sedibus et causis morborum, epist. XIX.

pulmonaire, et presque toujours c'est un des premiers symptômes qui paroît lorsque la fièvre survient : elle augmente, pendant le frisson et à l'entrée de la nuit principalement; elle diminue dans la matinée, lorsque les sueurs surviennent; et alors l'expectoration est plus facile.

Dans les affections catarrhales, la toux est infiniment plus opiniâtre et plus continue que dans les autres espèces de phthisie; elle est même quelquefois alors de la plus grande violence, et avec la fièvre la plus forte, sans pour cela que les poumons soient affectés d'une manière incurable : bien plus, la toux est quelquefois, pendant les redoublemens des fièvres catarrhales, si vive, si atroce, que plusieurs personnes réputées phthisiques incurables, ont été parfaitement guéries, quoiqu'elles eussent rendu, par l'expectoration, des matières gluantes qui avoient l'aspect du pus (1), et avec lequel des médecins, même habiles, les avoient confondues (2).

---

(1) Voyez l'article de la phthisie catarrhale, p. 339.

(2) Nous en avons cité des exemples; et en quelques-uns de ces malades, il nous a paru que la membrane muqueuse des voies aériennes étoit plutôt le siége de

Il faut bien prendre garde à l'espèce de toux qui domine ; car elle pourroit même exister sans aucune lésion du poumon. On connoît les belles observations du célèbre *de Haën*, sur la toux, par des vices du bas-ventre (1), et dont plusieurs ont été constatées par les nôtres, par des vers dans le canal intestinal (2), par des affections du foie (3), par un calcul biliaire (4), par une affection de l'estomac (5),

---

la maladie que les poumons eux-mêmes. Ce n'étoit seulement pas quelquefois cette portion de membrane muqueuse qui étoit affectée, celle qui donnoit lieu à la toux ; mais aussi d'autres portions de cette même membrane muqueuse ; celle qui constitue la membrane pituiteuse ou des narines, celles du canal alimentaire, des voies aériennes, génitales ; au point que des malades rendoient une humeur jaunâtre, muqueuse, comme du pus, pareille à celle qui étoit expectorée avec les selles, les urines, etc., etc. Voyez pour l'anat. de la membrane muqueuse, notre anat. med., t. II, p. 25.

(1) Ratio medendi, t. III, p. 375.

(2) Andri, de la génération des vers.

(3) Voyez notre Mémoire à l'Académie des Sciences, sur les maladies du foie, qu'on peut confondre avec celles du poumon, 1777.

(4) Lieutaud, hist. anat. med. Pars. II, 899.

(5) Morgagni, epist. XIX, art. 57.

des intestins, du mésentère (1), des reins, de la vessie, dont les médecins, et surtout les anatomistes modernes, ont rapporté tant d'exemples. « Je n'ai jamais observé, dit le » célèbre *de Haën*, une toux plus âcre, plus » opiniâtre, plus rebelle à tout remède, que » celle qu'éprouvoit une jeune fille, et qui » n'en fut guérie que par la sortie d'un corps » oblong et calleux hors de la matrice » (2).

Willis avoit autrefois parlé de ces sortes de toux sympathiques, et d'autres encore dont les observations ont constaté la réalité, telles que la toux par des vices du cerveau (3), des sinus frontaux (4). *Sauvages* (5) a parlé de la toux occasionnée par l'irritation du conduit auditif externe, ainsi que *Morgagni*, de celle qui a été produite par l'affection du pharynx, du larynx, de la trachée-artère; enfin, personne n'ignore que la toux précède quelques éruptions, surtout celle de la rougeole; qu'elle est souvent occasionnée par le refroi-

(1) Lieutaud, hist. anat. med. Pars I, obs. 1578.

(2) Rat. med., t. III, pag. 375.

(3) Voyez les belles observations de Morgagni sur ce sujet. Ibid. art. 54.

(4) Lieutaud, Hist. anat., p. 292.

(5) Nosol. meth. classis VII.

dissement du corps, en général, et même de quelque partie séparément, des bras surtout; qu'elle est aussi occasionnée fréquemment par le reflux des humeurs âcres de la peau sur le poumon (1); enfin, qu'elle peut être produite par toute espèce d'irritation qui peut se faire ressentir aux nerfs du poumon (2), surtout à ceux de la membrane interne de la trachée-artère et des bronches : aussi la moindre cause morbifique, quand elle a son siége dans ces lieux, produit-elle la toux la plus vive; et si jamais cette toux n'a pas eu lieu dans des maladies du poumon, avec destruction de sa substance, c'est sans doute lorsque les altérations étoient éloignées des voies aériennes, et surtout de la membrane interne des bronches, qui est si sensible; mais celles-ci peuvent être affectées par communication, le siége de la maladie étant éloigné; la toux peut être encore l'effet du reflux du sang dans le poumon; il devient alors le stimulus des nerfs, comme cela a lieu souvent dans certains temps

---

(1) Sauvages, ibid. Tussis à scabie repulsa, t. I, p. 654, classis V.

(2) Voyez, pour ces sortes de sympathies, principalement les ouvrages de Witt, etc.

des fièvres en général et de la fièvre des phthisiques en particulier; la toux a souvent lieu, dans quelques femmes grosses (1), ou chez les filles ou femmes, lesquelles, sans être grosses, ont quelques dérangemens dans les

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) J'ai eu occasion de vérifier l'observation de M. Portal sur cette espèce de toux convulsive, dans plusieurs maladies. Cette année surtout, dans laquelle il y a eu, et il y a encore beaucoup de fièvres putrides vermineuses, j'ai observé de fortes douleurs dans les dernières côtes, accompagnées d'une forte toux opiniâtre et violente, qui n'a cessé qu'après l'évacuation des vers lombricaux. Je n'ai jamais vu de toux plus opiniâtre et plus fréquente, avec expectoration d'une matière muqueuse, une plus forte *orthopnée* et une pesanteur douloureuse dans la poitrine, que celle d'une femme de vingt ans grosse de cinq mois. Elle avoit été sujette à des rhumes lymphatiques, et déjà je la soupçonnois, d'après l'avis d'un autre médecin, d'être attaquée d'une congestion catarrhale. Le temps m'a fait voir mon erreur, et que ces symptômes étoient l'effet d'une sympathie nerveuse. On sait que l'utérus reçoit ses nerfs des intercostaux, des plexus reinaux et hypogastriques, que ceux-ci dans une grossesse pénible peuvent affecter le plexus pulmonaire, occasionner la toux, ou d'autres symptômes qui présentent l'aspect d'une maladie de poitrine.

règles ; elles ont quelquefois une toux si opiniâtre qu'on ne peut l'arrêter que par la saignée, comme plusieurs heureuses expériences nous l'ont appris (1). *(Obs. c., pag. 119.)*

---

(1) (*Note du traduct. allemand.*) Quelque variées, et quoique éloignées que soient les causes qui peuvent produire la toux, il est certain qu'une constitution morbifique locale du poumon peut donner lieu à la détermination de ces causes sur cet organe, tandis que, dans une infinité d'autres circonstances, elles exercent leur action sur d'autres parties ; aussi un praticien attentif regardera-t-il d'autant moins comme insignifiante une toux qui paroît telle, qu'il se manifestera chez le malade des symptômes qui annoncent la *foiblesse* des poumons ; la toux doit causer d'autant plus d'inquiétude, que le malade approche davantage de l'âge moyen, car c'est un fait reconnu que les commotions même très-fortes des poumons nuisent beaucoup moins aux sujets du premier âge et aux vieillards. La coqueluche des enfans et la toux muqueuse des personnes âgées, peuvent servir d'exemple.

(*Réponse de l'auteur.*) Ce que M. Murhy appelle foiblesse des poumons, pourroit être par un autre appelé engorgement, irritation, etc.; j'eusse dit affection morbifique, ne pouvant la mieux préciser. Il est bien prouvé par plusieurs faits rapportés dans cet ouvrage que la toux, le crachement de sang, la difficulté de

La rougeur aux pommettes, celle des lèvres, du voile du palais, difficulté d'avaler. La rougeur au visage, sur les pommettes, est assez commune aux phthisiques; souvent elle précède la maladie, et en est comme une espèce de signe indicatif, dans la phthisie de constitution surtout : d'autres fois, elle n'a lieu que lorsque la phthisie est confirmée, même avancée, comme dans les phthisies vénériennes, scorbutiques, rhumatismales, par métastase (1); et non seulement les vaisseaux cutanés des joues sont alors plus pleins de sang, d'où vient cette couleur rouge, mais encore les lèvres, les gencives, la langue, le voile du palais, ont une couleur rouge bien plus vive; il semble que leurs vaisseaux sanguins sont injectés et pleins de sang; les yeux sont plus saillans, plus gonflés, souvent arrosés de larmes, la conjonctive est d'un rouge plus vif,

---

respirer, etc., survenant à un sujet mal disposé du côté du poumon, il pourra d'autant plus facilement être affecté de phthisie pulmonaire, ce qui n'auroit pas lieu, si la disposition à cette maladie n'existoit pas.

(1) Voyez les observations rapportées précédemment aux articles mentionnés.

et le tissu des paupières plus gonflé ; elles sont quelquefois noirâtres extérieurement, échymosées, comme chez les jeunes filles, au moment où elles vont être réglées ; et cet état précède souvent les premiers symptômes de la phthisie pulmonaire.

C'est sans doute à la gêne que le sang éprouve dans le poumon qu'il faut attribuer cette pléthore des vaisseaux des parties supérieures (1) ; les artères pulmonaires, plus ou moins rétrécies par la compression générale ou partielle qu'elles éprouvent, ne sont plus également perméables au sang ; le ventricule droit ne se vide plus avec la même facilité, l'oreillette droite, la veine cave supérieure et de proche en proche, les veines jugulaires et leurs vaisseaux se remplissent de sang, ce qui occasionne nécessairement une plénitude des vaisseaux supérieurs au poumon, sans en

---

(1) (*Note du traducteur allem.*) Il est connu que *Beddoes* attribuoit la rougeur des pommettes dans la maladie qu'il nommoit *florid consumtion*, à un sang trop oxygène, théorie contre laquelle il s'est élevé depuis des objections fondées, et qu'elle a été soutenue avec moins d'ardeur par l'auteur dans son dernier ouvrage.

excepter ceux des bras. L'expérience a plus d'une fois démontré que des phthisiques avoient non seulement le visage bouffi, mais encore le tronc, et les extrémités inférieures tuméfiées, ce dont il sera question ailleurs.

Combien de fois n'a-t-on pas vu ces rougeurs, ces gonflemens même diminuer, disparoître après quelque évacuation naturelle de sang, comme après des saignemens de nez considérables, des crachemens de sang; après l'évacuation menstruelle chez les femmes, ou après le flux hémorroïdal dans l'un et dans l'autre sexe, après des saignées faites en pareil cas (1)? D'autres fois ce sont des fontes catarrhales, des expectorations copieuses, qui dégorgent les voies aériennes. La circulation devient plus facile dans les poumons et l'engorgement des parties extérieures diminue. La couleur des lèvres, des pommettes redevient moins foncée; souvent à un rouge vif, succède rapidement une pâleur remarquable. J'ai vu un jeune homme qui avoit depuis long-temps le teint très-animé; les paupières et les lèvres

(1) Voyez les observations rapportées aux articles phthisie pléthorique, p. 161, phthisie exanthématique, p. 274.

plutôt noires, échymosées, que rouges ; il avoit de la difficulté de respirer, le pouls très-serré; on craignoit pour la phthisie la plus prochaine; cependant, il éprouva une toux catarrhale affreuse, et rendit par le nez et par l'expectoration, une quantité énorme de matières muqueuses, gluantes, parsemées de stries de sang. Il fut saigné deux fois du bras, une du pied; on lui mit ensuite un grand vésicatoire à l'un des bras. Il fit d'abord usage des doux incisifs et des boissons humectantes; on prescrivit, dans la suite, des incisifs un peu plus forts; les symptômes se calmèrent, la poitrine parut en meilleur état; enfin, le jeune malade termina par jouir d'une bonne santé. Il dut ainsi à l'abondante excrétion des matières catarrhales, le dégorgement des poumons. Ce jeune homme resta, pendant long-temps, d'une pâleur extrême; mais ayant fait un long usage des doux antiscorbutiques, et ayant supplée au vésicatoire par un cautère, il termina par jouir de la meilleure santé.

Souvent la phthisie est précédée de maux de gorge plus ou moins inflammatoires, qui disparoissent pour revenir bientôt. J'en ai vu divers terminer par la phthisie pulmonaire. Celle qui est d'origine ou scrofuleuse, en

est souvent aussi précédée. Voyez l'histoire de madame *de Gisors*, observ. V, art. de la phthisie d'origine; celle de madame *de Palerne*, que j'ai rapportée dans mon mémoire lu à l'académie des sciences (1).

Douleur à la poitrine. Combien de malades, qui n'ont point eu de douleur à la poitrine, et qui sont cependant morts phthisiques! Nous en avons rapporté divers exemples (2), et notamment celui de feu madame la dauphine, qui mourut de la suppuration du poumon la plus complète, sans avoir éprouvé la moindre douleur à la poitrine (3); celui de M. de Fenouil, chez lequel on ne trouva que le poumon gauche, et qui n'avoit point éprouvé de douleur a la poitrine, du moins notable (4).

L'engorgement des glandes du poumon est fréquemment sans douleur, lors même qu'il tourne a la suppuration; Diémerbroeck avoit

---

(1) Année 1780, et en quelques endroits de cet ouvrage.

(2) En divers endroits de cet ouvrage.

(3) *Nec minimo dolore pectoris querebatur.* Lieutaud, hist. anat., t. II.

(4) Article de la durée de la phthisie pulmonaire. Voyez aussi celui de la phthisie arthritique, p. 431.

déjà fait la même observation ; ayant ouvert, dit-il, plusieurs phthisiques qui n'avoient éprouvé aucune douleur notable à la poitrine, j'ai remarqué des ulcères si considérables dans les poumons, qu'ils en étoient presque détruits (1). Des phthisiques se sont plaints quelquefois au commencement, mais plus souvent encore dans les derniers temps de cette maladie, d'une douleur plus ou moins vive dans telle ou telle partie de la poitrine, qu'on a ensuite trouvée parfaitement saine (2). Il faut même bien observer dans quel état restent les personnes qui ont éprouvé de pareilles douleurs à la poitrine, et qu'ils cessent de ressentir sans raison apparente. C'est alors souvent que le poumon s'affecte, comme le célèbre *Baillou* l'a observé, après Hippocrate, « *qui dolores pectoris nec purgatione, nec* » *venæ sectione sedantur, eos necesse est in* » *suppurationem verti.* »

---

(1) Anat. de Thorace, lib. II.

(2) On peut voir, à ce sujet, notre Mémoire à l'Académie des Sciences, 1789, sur la pleurésie et sur la péripneumonie, dans lequel il est prouvé que le point douloureux ne désigne pas toujours le lieu qui est affecté de la plèvre ni du poumon.

Le plus grand nombre des phthisiques éprouve des douleurs à la poitrine, entre les épaules, dans la région épigastrique, quelquefois en divers points de la circonférence du bas-ventre ou dans quelque point seulement; j'en ai vu qui rapportoient le siége de leurs douleurs au-dessous du nombril et profondément vers la colonne vertébrale, et d'autres les sentoient vers les lombes, ou comme ils le disoient, dans les reins; enfin, le plus grand nombre éprouve de la douleur dans le pharynx et dans le larynx, au point que la déglutition en est gênée, et même douloureuse. J'ai vu des malheureux phthisiques qui ne pouvoient avaler aucun liquide, sans souffrir des douleurs inouies; chez les uns, on n'observoit aucune altération dans le gosier, et chez les autres, on distinguoit une rougeur avec ou sans gonflement de la partie supérieure du pharynx. Il y a des phthisiques chez lesquels des ulcères surviennent à la gorge; quelquefois même ils précèdent cette maladie, surtout dans ceux qui ont quelque vice vénérien (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Quelquefois, même, il se manifeste une douleur dans la région épigastrique, et à l'ouverture du cadavre, on trouve le poumon affecté dans sa partie inférieure. En 1792,

La différence dans le siége de la douleur chez les phthisiques a fixé mon attention; je me suis occupé à découvrir, par l'ouverture des corps, si elle ne proviendroit pas de la différence du lieu qui étoit affecté dans le poumon ou dans les parties voisines, et j'ai quelquefois trouvé premièrement le diaphragme adhérent avec les poumons, dans une étendue plus ou moins grande, avec plus ou

---

au mois d'août, dans la rue Saint-Luc, feu le *proto medicus*, M. Calvi, fit l'ouverture du cadavre d'une femme que j'avois vue. Il trouva dans le thorax une grande quantité de sérosité sanguinolente, le poumon droit assez dur et presque squirrheux, surtout dans sa partie inférieure. La couleur et la substance du poumon gauche étoient presque naturelles. Cette malade, âgée de soixante-six ans, d'un tempérament robuste, avoit eu beaucoup de peines d'esprit. Elle étoit sujette depuis quelque temps à une grande anxiété, à une perte d'appétit. Le pouls étoit petit, intermittent, irrégulier, fébrile, la respiration difficile, le ventre douloureux, et un peu météorisé. Elle se plaignoit d'une douleur violente vers la région épigastrique à la plus légère impression. La langue étoit molle, l'urine étoit citrine, les nuits étoient affreuses. L'anxiété et la dyspnée étoient irrégulières, souvent le pouls étoit insensible. J'ordonnai un opiat cordial, quelques bols de camphre avec le kermès

moins de connexion, dans des phthisiques qui avoient éprouvé des douleurs cruelles dans la région épigastrique, et vers la portion dorsale de la colonne épinière; j'ai même trouvé plusieurs fois, en pareil cas, le diaphragme enflammé en divers endroits.

2° J'ai trouvé le poumon adhérent à la plèvre, fréquemment vers les endroits de la circonférence de la poitrine, où le malade avoit

---

minéral, j'obtins un léger avantage pour quelques jours. La douleur de l'épigastre avoit disparu. Le pouls étoit plus naturel, la malade disoit avoir récupéré des forces, elle reposoit sans douleur sur tous les côtés. On remarquoit à peine un peu de gonflement dans les malléoles; les urines proportionnées aux boissons : elles n'étoient point altérées; peu de jours après parurent les crachats sanguinolens avec un peu de toux. La dyspnée, le gonflement vers la région épigastrique reparurent. J'ordonnai une potion huileuse avec le laudanum, une tisane avec la terre foliée de tartre et l'oxymel simple. Son pouls étoit petit, foible, irrégulier, intermittent; je fis mettre un vésicatoire sur le siége de la douleur. Les urines devinrent rares et la face Hippocratique. L'anxiété étoit extrême; les extrémités devinrent froides et la mort arriva. M. Portal a remarqué dans plusieurs endroits de ce traité combien sont trompeurs les signes diagnostics dans les maladies de poitrine, et avec quelle circonspection on doit décider l'existence d'une maladie parti-

éprouvé de la douleur, et alors, presque toujours, le poumon étoit encore engorgé, enflammé, ou même en suppuration dans le lieu correspondant.

3° Mais le siége de ces adhérences du poumon avec la plèvre dans les endroits où les phthisiques rapportent leurs douleurs, n'est pas assez constant pour qu'on puisse établir l'existence de l'un par la présence de l'autre.

---

culière de cet organe Cela est d'ailleurs confirmé par les meilleurs auteurs comme par l'expérience journalière. Combien n'a-t-on pas vu surtout de maladies vermineuses, et dont j'ai guéri un grand nombre cette année, dans lesquelles les malades se plaignoient de douleurs à la région des fausses côtes, avec une fièvre violente, une toux vive, fréquente, suivie de crachats muqueux, et souvent teints de sang, qui furent guéris avec des purgations douces, des boissons acidules, le camphre, les vésicatoires? M Sarconi, Tissot et Stahl nous ont laissé les plus belles observations, sur la péripneumonie bilieuse et sympathique, d'après lesquelles on peut s'assurer combien on se tromperoit, si, sur les seuls symptômes de la fièvre et la douleur, on avoit recours à la saignée.

(*Réponse de l'auteur.*) Dans ce cas, comme dans les autres, ce sont les indices de pléthore et la disposition à l'inflammation, qui peut même avoir lieu dans les péripneumonies bilieuses vermineuses, qui doivent déterminer le médecin à ordonner la saignée.

J'ai pris plusieurs fois une note exacte des endroits où les malades avoient rapporté leurs douleurs, pour pouvoir m'assurer ensuite, par l'ouverture de leur corps, si les altérations du poumon, et notamment les adhérenees avec la plèvre, correspondoient avec les points douloureux; mais je les ai trouvés très-souvent sains dans ces endroits.

4° Rien n'est plus commun que de trouver des adhérences nombreuses et très-fortes du poumon avec la plèvre, dans des sujets qui n'ont eu aucune douleur à la poitrine, et qui n'ont pas même éprouvé de la difficulté pour respirer. Plusieurs anatomistes ont déjà fait cette observation, et principalement M. Lieutaud; bien plus, ce médecin croyoit les adhérences si peu capables de donner lieu à la douleur de la poitrine et à la difficulté de respirer, qu'il pensoit qu'il étoit plus commun de les trouver dans les cadavres, que de ne pas les rencontrer. J'ai remarqué qu'elles étoient plus communes dans les vieillards que dans les jeunes personnes.

5° Mais si les adhérences du poumon aux parties voisines, ne sont pas la cause bien réelle des douleurs, dont le siége est si variable, ne pourroit-on pas la trouver dans le poumon

même, dont les nerfs sont très-nombreux dans quelques parties et manquent dans d'autres? Plusieurs observations que j'ai recueillies, paroîtroient du moins le confirmer. Dans quelques phthisiques, qui n'avoient point ressenti de douleurs dans la poitrine, et qui en avoient éprouvé de très-vives en divers endroits du bas-ventre, on a souvent trouvé des congestions ulcérées à la partie postérieure des poumons, là où sont situés les plexus des nerfs, et les viscères du bas-ventre parfaitement sains (1).

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) La question proposée ici par l'auteur, pourquoi des phthisiques dont les poumons subissent une destruction considérable, n'éprouvent souvent que peu, ou point de douleur, n'a pas été développée d'une manière satisfaisante par lui. Morgagni (de sed et caus. m. p. 206, G. 12) rapporte un exemple dans lequel les poumons contenoient une balle d'environ deux onces pesant, sans occasionner aucune douleur. Camper (l. c. p. 265, §7) entreprend d'expliquer l'insensibilité de cet organe, en refusant à ses nerfs la sensibilité, et en leur attribuant dans ce viscère l'unique fonction d'y entretenir l'action du principe vital, d'où il concluoit qu'on ne devoit admettre dans les poumons que l'irritabilité et non la sensibilité, d'où il a conclu que la toux n'étoit point une action des poumons, mais des muscles de

Du crachement du sang. Quant au crachement de sang, aucun médecin n'ignore que s'il précède souvent la phthisie pulmonaire, long-temps avant qu'elle se manifeste

---

la poitrine, qui étoient mis en mouvement par le *consensus* des nerfs. Dans le fait rien n'est expliqué par tout ceci, et ce que *Camper* avance n'est qu'un prétexte spécieux pour éviter une explication. Pourquoi admettroit-on dans les nerfs du poumon d'autres propriétés que dans ceux des autres parties? peut-être l'insensibilité du poumon s'explique-t-elle par la mollesse et le relâchement qui ne permet pas aux nerfs la tension nécessaire à l'excitation de la sensibilité; par-là s'expliqueroit aussi la douleur dans les pleurésies, ainsi que les remarques ci-dessus citées par l'auteur, qu'à la suite de certaines douleurs, les poumons s'étoient trouvés adhérens à la plèvre et au diaphragme. L'inflammation, ainsi que l'adhérence empêchent dans la respiration le développement uniforme des poumons; de-là, tiraillement de nerfs dans quelques endroits; d'où résulte la douleur.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous nous sommes abstenus de toute explication, et nous nous sommes contentés de dire que divers sujets, morts de la phthisie pulmonaire, n'avoient éprouvé aucune douleur à la poitrine, ni ailleurs, et que d'autres en avoient ressenti dans quelques parties du bas-ventre, sans en éprouver

par ses vrais signes, il a lieu quelquefois en même temps que les premiers symptômes de la maladie paroissent; que d'autres fois il ne survient que lorsque celle-ci est parvenue à un degré très-avancé, et enfin que diverses personnes ont péri de la phthisie, sans avoir jamais craché du sang (1).

---

dans la poitrine. La balle trouvée dans le poumon d'un sujet cité par Morgagni, qui n'avoit éprouvé aucune douleur dans la poitrine, ne doit pas étonner ceux qui savent qu'on ne découvre pas de nerfs en divers endroits du poumon, ou qu'ils y sont très-rares; mais dire avec *Camper* que les nerfs du poumon sont propres à transmettre l'irritabilité à cet organe, et non la sensibilité, n'est-ce pas une pure supposition? et avec M. *Murhy* que la sensibilité des nerfs n'a pas lieu quand ils sont relâchés, n'en est-ce pas une autre aussi gratuite? Mais que font aux praticiens toutes ces discussions!

(1) Voyez les observations de ce genre rapportées par Morgagni, et celles de Plater, d'Argentier. Voyez hist. anat, Lieutaud, lib. I, obs. 208, p. 489; obs. 379, p. 583. Nous en avons cité divers exemples dans cet ouvrage. *Voyez* nos Mém., t. III, art. phthisie héréditaire, et plusieurs observations de Lieutaud, Hist. anat. liv. II., sect. I. On pourroit citer une multitude de faits semblables.

Toutes ces différences, si fréquemment observées, méritent sans doute quelque attention de notre part, tenant à des causes particulières, dont la connoissance peut être utile, tant pour le prognostic, que pour le traitement de la maladie. Peut-on avoir trop de lumières à ce sujet?

Il paroît que le crachement de sang devance souvent la phthisie dans les jeunes personnes habituées à un saignement de nez, et qui ne l'éprouvent plus depuis quelque temps; aux jeunes filles qui sont au moment d'être réglées, et qui ne le sont pas encore, ou qui le sont mal; aux personnes de tout âge, sujettes à un flux hémorroïdal, et chez lesquelles cette évacuation n'a plus lieu, ou est très diminuée; et enfin aux femmes qui n'ont pas tous les mois les règles aussi abondamment qu'il le faut pour désemplir convenablement leurs vaisseaux, ou chez lesquelles encore il y a une suppression accidentelle, ou amenée par l'âge vulgairement appelé critique. (1)

---

(1) Voyez les observations rapportées à l'article de la phthisie pléthorique, pag. 102, obs. III, IV et V; obs. A, B, C, D.

Enfin, toutes les causes qui peuvent augmenter la pléthore des vaisseaux du poumon, peuvent donner lieu au crachement de sang; mais alors souvent ce crachement, bien loin d'augmenter la phthisie pulmonaire, parvient à en arrêter ou à en diminuer le cours (1); souvent même des crachemens de sang assez considérables sont moins fâcheux que lorsqu'ils sont petits, habituels et accompagnés d'autres symptômes qui dénotent un embarras du poumon : *Magnas excretiones sanguinis ex pulmone, minus esse periculosas quam parvas*, disoit Baillou (2); c'est ce que l'expérience confirme tous les jours. On peut avancer que les personnes qui ont passé cinquante ou soixante ans, périssent souvent de la phthisie pulmonaire sans avoir craché du sang, ou du moins, que lorsqu'elles le crachent, la phthisie est déjà bien avancée : chez elles le poumon étoit auparavant plus affecté, et si elles sont habituées à cracher du sang

---

(1) Voyez notre Mémoire à l'Académie des Sciences, 1780.

(2) *Opera omnia, lib. III*, p. 81.

depuis long-temps, rarement elles deviennent phthisiques (1).

Les phthisiques, à la suite du scorbut, sont sujets à une expuition de sang, qu'il ne faut pas confondre avec l'expectoration de sang, qui est chez eux bien plus rare. Le sang alors ne provient pas du poumon, mais de la luette du voile du palais, des amygdales, des gencives, de la langue. Il coule plutôt par dissolution que par vraie pléthore (2). J'ai vu des phthisiques dont le sang sortoit de ces parties, comme d'une éponge dans laquelle il auroit croupi pendant long-temps, mais sans toux, et sans aucun effort de la poitrine.

---

(1) *Sputo cruento obnoxius erat saturninus, apud plinium et tamen nonagesimum annum attigit. Ballonius, lib. III, p.* 481. Nous pourrions citer des exemples presque semblables que nous avons observés. Entre autres celui de la veuve de M. Senac, premier médecin de Louis XV, qui est parvenue à une extrême vieillesse quoique depuis un très grand nombre d'années elle crachât souvent du sang, et que par cette raison elle fût réputée être atteinte de la phthisie pulmonaire.

(2) Voyez ci dessus nos observations sur la phthisie scorbutique, p. 52.

Les anciens médecins prétendoient que la phthisie devoit quelquefois sa naissance à une matière âcre qui découloit de la tête dans le larynx et sur les poumons, dogme que nous ne refuserons pas d'admettre, dit Morgagni, si par tête on entend la voûte du pharynx et les narines internes; car l'érosion qui survient dans ces parties semble assez prouver que la membrane glanduleuse qui les revêt, filtre quelquefois une liqueur corrosive. Plusieurs médecins, et nous-même, ajoute Morgagni (1), avons observé que le crachement de sang provenoit quelquefois de ces parties; ce qui pourroit en imposer à des médecins qui ne feroient pas assez d'attention aux signes décrits par Hippocrate, Aristote, Cœlius Aurelianus, Helvétius, Detharding, etc., qui pourroient penser que ce sang vient du poumon.

La phthisie scrofuleuse est souvent précédée par le crachement de sang. Les congestions qui se forment alors dans les poumons (2), opposent une résistance plus ou

---

(1) Epist. XXII, tom. II, p. 190.

(2) Voyez l'article de la phthisie scrofuleuse, p. 98 et suiv.

moins grande au sang, par la pression et par le rétrécissement des vaisseaux; il reflue dans ceux qui sont plus libres, les dilate et s'épanche par leurs anastomoses dans les voies aériennes (1).

Les hémorragies occasionnées par le vice d'une partie du poumon, qui détermine le sang, qui devroit y passer, dans les vaisseaux du reste du poumon encore sain (2), doivent donc être généralement d'autant plus fortes, qu'il y a une plus grande portion du poumon d'altérée, et qu'il y en a moins de sain. On voit par-là que les hémorragies doivent singulièrement varier.

D'autres hémorragies ont du rapport avec celles qui proviennent de la compression des poumons, soit que la cause existe dans la poitrine, comme dans les hydropisies de cette cavité, de celle du médiastin, du péricarde, soit qu'elle dépende des extrêmes dilatations du cœur, des oreillettes, des gros vaisseaux

---

(1) Voyez notre mémoire à l'académie des sciences, année 1780.

(2) Voyez l'observation VIII, article phthisie d'origine, page 29.

artériels ou veineux, soit encore qu'elle existe dans le bas-ventre, et provienne d'un gonflement excessif de ses viscères en général, ou de quelqu'un d'eux en particulier, du foie, de la rate, du mésentère, de la matrice; enfin d'une excessive quantité d'eau ramassée dans le bas-ventre comme dans l'ascite. On peut ajouter les trop fortes pressions du bas-ventre, par les corps trop étroits dont les femmes font un usage si abusif. Dans toutes ces circonstances, et peut-être encore dans beaucoup d'autres, les poumons étant plus ou moins comprimés, le sang ne peut couler que dans les plus gros vaisseaux, ce qui le force de s'épancher dans les voies aériennes, et de-là les hémorragies plus ou moins grandes.

Nous pouvons encore placer ici cette disproportion qu'il y a quelquefois dans les jeunes personnes, entre l'excès de volume des parties contenües dans la poitrine et le défaut de capacité de cette cavité, d'où résulte nécessairement une compression des poumons qui donne lieu à l'hémoptysie, et enfin à une phthisie pulmonaire incurable.

Cette disproportion entre les parties contenantes et les parties contenues, a évidemment lieu quelquefois dans les phthisies qui sur-

viennent aux jeunes gens d'environ seize à vingt ans : l'accroissement se faisant chez eux très-rapidement en longueur, la cavité de la poitrine reste étroite. On voit à l'œil qu'il y a une disproportion ; elle est surtout remarquable chez les rachitiques, et le rachitisme a des degrés bien divers plus ou moins apparens, et surtout relativement aux mauvaises conformations de la charpente osseuse de la poitrine. Le sang ne trouve-t-il pas en eux, quand les poumons sont comprimés par le rétrécissement de la cavité pectorale, plus ou moins de difficulté à circuler, et beaucoup plus encore pour pénétrer le cœur, dont les forces n'ont peut-être pas augmenté à proportion de l'excessif accroissement du sujet ? D'où il résulte que le sang éprouve encore de la difficulté pour en sortir, et de-là les palpitations par des dilatations des vaisseaux pulmonaires et des cavités du cœur même.

Quelquefois chez les scrofuleux, la charpente osseuse paroît parfaitement régulière, la poitrine très-ample, et cependant le poumon est plein de concrétions stéatomateuses; elles compriment les vaisseaux sanguins, et donnent souvent lieu à des crachemens de sang, que le malade supporte pendant long-

temps sans éprouver d'autres symptômes fâcheux. Tels ont été plusieurs malades que j'ai vus, et notamment M. de Lezai-Marnesia qui a été si heureusement traité par les mercuriaux réunis aux antiscorbutiques, et aux amers, et un cautère.

J'ai disséqué des poumons dans lesquels les vaisseaux qui serpentoient sur les glandes bronchiques étoient si dilatés qu'ils paroissoient variqueux; j'ai conservé pendant longtemps dans de l'esprit-de-vin, le poumon d'un jeune homme de vingt-cinq ans, qui avoit craché du sang plusieurs fois tous les mois, pendant plus de deux ans, et qui mourut d'une fièvre putride, à la suite d'un dépôt dans la tête; les glandes bronchiques de ce poumon étoient aussi très-grosses; elles étoient couvertes de vaisseaux sanguins, et il y en avoit plusieurs qui s'ouvroient visiblement dans les bronches par leurs extrémités, ou anastomoses. Les glandes lymphatiques de ce poumon et le reste de la substance étoient dans l'état naturel. Il y a apparence que si, dans le jeune homme qui fait le sujet de cette observation, les vaisseaux qui serpentent dans les glandes bronchiques, ne s'étoient pas ouverts dans les bronches mêmes, ils l'auroient

été dans d'autres endroits; le sang se seroit épanché dans le tissu du poumon, et il auroit pu survenir une phthisie qui auroit fait périr le malade. Ainsi l'on peut dire que les crachemens de sang sont alors plus favorables que dangereux.

Ces espèces d'hémorragies, si fréquentes dans les phthisies par engorgement scrofuleux du poumon, ne doivent pas être confondues avec celles qui sont l'effet de la seule pléthore. Celles-ci peuvent être très-considérables sans danger, souvent avec un grand soulagement du malade (1); mais les hémorragies qui arrivent lorsque la phthisie est parvenue à un degré avancé, sont d'autant plus dangereuses, qu'elles sont souvent l'effet de l'érosion des vaisseaux sanguins, par des ulcérations du poumon, et que le malade peut subitement en périr (2).

Quelquefois de petits vaisseaux ouverts donnent lieu à une hémorragie affreuse, et d'autres fois les plus gros vaisseaux ont été

---

(1) Voyez phthisie pléthorique, p. 161.

(2) Voyez l'article sur la durée de la phthisie pulmonaire.

détruits en même temps que de très-grandes parties du poumon, sans qu'il y ait eu presque ou point d'hémorragie (1); ce qui prouve que le pronostic de cette sorte d'accidens ne peut être le même dans tous les cas. On peut conclure que, généralement, ce ne sont pas les crachemens de sang qui dépendent de la seule pléthore, qui sont fâcheux; mais ceux qui sont produits, ou du moins qui sont accompagnés de quelque altération du poumon, et qui sont alors un effet plutôt que la cause de la maladie; c'est bien dans ce cas que l'expectoration du pus succède à celle du sang. *A sanguinis sputo, puris sputum;* sans

---

(1) (*Note du traduct. allem.*) On s'est assuré, par l'ouverture des corps, que des vaisseaux compris dans l'intérieur, ou aux environs des abcès pulmonaires, étoient resserrés et entièrement fermés, de manière à ne pas permettre passage à une sonde introduite dans leur cavité, ni aux injections de cire.

Cette altération est très-vraisemblablement l'effet de l'inflammation. Voyez Baillie, s. 39.

(*L'auteur.*) Voyez-en la confirmation dans cet ouvrage, obs. VIII, p. 34.

(1) Voyez l'article suivant, résultat des observations générales faites à l'ouverture des corps des phthisiques; voyez aussi les mémoires de l'académie des sciences, 1780, p. 324.

doute parce que la matière de l'embarras, l'*infarctus* du poumon, qui a donné lieu à ce crachement de sang, a terminé lui-même par la suppuration, et non le sang épanché dans le tissu de ce viscère (1); ce qui a été avancé d'autant plus gratuitement, qu'on ne voit point les échymoses des autres parties du corps terminer, ou plutôt être suivies de suppuration, à moins qu'il n'y ait d'autres causes qui la déterminent (2).

---

(1) *Pus à sanguine effuso non fit. Morgagni, épist. V, art. 3, épist. XII, n° 23.*

(2) (*Note du traduct. allemand.*) Portal s'arrête ici plus particulièrement aux causes locales; en effet, on ne niera pas que dans la phthisie, le crachement de sang ne puisse être attribué très-fréquemment à un vice local des poumons; c'est ainsi que tout ce qui trouble le libre cours du sang dans cet organe, comme des tubercules, des indurations dans la propre substance des poumons, ou dans quelque viscère abdominal voisin, surtout chez les phthisiques dont la poitrine est étroite, peut exciter un crachement de sang. Qu'importe maintenant au praticien que celle-ci soit un effet du déchirement, de l'érosion, de la dilatation des vaisseaux, ou d'une transudation du sang, ancienne distinction scholastique! il doit mettre plus d'importance à la recherche de l'existence et de la nature des causes générales de l'hémoptysie.

Il est des personnes qui rendent par l'expectoration, sans éprouver aucune maladie du poumon, *des matières noirâtres*, ressemblantes à du sang dont la couleur seroit très-foncée. J'en ai vu plusieurs qui, tous les matins, avoient dans leurs crachats des corps plus ou moins solides, quelquefois arrondis et noirs (1), souvent filandreux, et semblables à ceux qu'expectorent les hommes qui ont respiré pendant long-temps des émanations noires, soit du charbon, soit de la suie, etc. Plusieurs personnes ont eu de pareilles expectorations pendant long-temps, même toute la vie, sans aucun inconvénient, sans cependant avoir respiré pareilles matières. J'en pourrois citer qui vivent encore et qui se portent bien (2);

---

(1) *Willis* parle de crachats noirs comme de l'encre; et *Petr. Salius diversus*, dans ses commentaires sur Hippocrate, dit que dans quelques malades dont il rapporte l'histoire, *saliva crassa et fuliginosâ tussi rejicitur.* Voyez Morgagni, *de sed. et caus. morb., t. I, épist. XXII, de sputo sang. p.* 189.

(2) Entre autres par M. de Sérent-Wals, qui a craché, il y a plus de trente ans, des matières noirâtres très-long-temps; je le rassurai, voyant qu'il n'y avoit aucun symptôme de maladie de poitrine, ni altération apparente dans cette région. Mon prognostic s'est bien réalisé; car il jouit encore de la meilleure santé.

mais j'en ai connu d'autres qui ont terminé par pér'r phthisiques.

Cette expectoration noire est-elle toujours de la même nature, dans tous les sujets? C'est ce qu'il faudroit décider; mais cela est d'autant plus difficile, qu'on n'en connoît pas bien ni la qualité, ni la source.

J'ai jeté ces matières noirâtres dans de l'eau chaude, et je les ai vues quelquefois se dissoudre dans l'instant, en colorant plus ou moins le liquide, comme eût fait de l'encre. D'autres fois, elles étoient bien plus difficiles à se dissoudre, et se précipitoient sous la forme d'une poudre noire, jamais bien globuleuse, presque toujours filandreuse, sans colorer, ou presque point l'eau; semblables à cette matière noirâtre que rendent par l'expectoration, par le vomissement, ou par les selles, les personnes atteintes du *mœlena* ou de la maladie noire : ce qui, joint à d'autres raisons encore, m'a fait voir qu'il ne falloit pas confondre ces deux expectorations noires : la première pouvant exister sans aucun danger, et l'autre ayant presque toujours des suites fâcheuses.

L'origine des matières noirâtres de la première espèce n'est pas absolument bien connue. Plusieurs anatomistes ayant observé que

les corps placés à la bifurcation des bronches (1) étoient quelquefois pleins d'une humeur noirâtre, n'ont pas hésité d'avancer que l'expectoration dont nous venons de parler en provenoit ; c'étoit l'opinion de M. Senac (2). Mais Morgagni a cru que la source de cette humeur étoit dans les glandes mêmes de la membrane qui tapisse les bronches.

Qu'il nous soit permis de dire, après ces grands hommes, que nous avons souvent trouvé les glandes bronchiques très-gonflées et pleines d'un suc noir comme de l'encre, et que, dans le cadavre d'une femme sexagénaire, qu'on porta dans mon amphithéâtre en 1773, les bronches et la surface interne de la trachée-artère étoient enduites d'une liqueur égale-

---

(1) Nous avons pendant long-temps, à l'imitation des anciens anatomistes, donné le nom de glandes bronchiques à ces corps, que quelques-uns des modernes regardent comme de véritables glandes lymphatiques ; malgré cependant qu'on y observe une structure différente, et une humeur noire qui n'existe pas dans les glandes lymphatiques, ainsi que nous l'avons dit dans notre anatomie médicale.

(2) Voyez le traité du cœur, à la fin du deuxième volume, première édition.

ment colorée (1). On voyoit ce suc noir découler des glandes bronchiques, quand on les comprimoit légèrement, par plusieurs ouvertures, dans l'une desquelles il nous fut aisé d'introduire une soie de cochon, et de la pousser jusque dans la cavité d'une des bronches qui étoit enduite d'une liqueur pareille. Cette liqueur avoit beaucoup de ressemblance à la liqueur noire de la choroïde.

Il n'est pas étonnant, après cela, que les personnes chez lesquelles les glandes bronchiques filtrent une pareille liqueur, rendent les crachats aussi noirs, et même davantage que le seroient ceux des personnes qui crachent le sang, accident qui est assez commun dans la vieillesse, pour qu'on y fasse attention dans la pratique de la médecine. Un vieillard fut saigné plusieurs fois pour cette cause, et on ne discontinua les saignées que lorsqu'on l'eût réduit à un tel degré de foiblesse, qu'on craignit qu'il n'y succombât. Ses crachats continuèrent d'être teints de la même couleur plusieurs mois : cet homme périt d'une colique

---

(2) Voyez les Mémoires de l'Académie des Sciences, 1780, p. 318.

néfrétique. J'en fis faire l'ouvertnre en ma présence, par M. Marchand, mon prevòt, pour voir en quel état étoient les poumons. Leur substance parut parfaitement saine ; mais les glandes bronchiques étoient très-grosses, et pleines d'un suc noirâtre, comme celui dont les bronches étoient teintes; il paroissoit, en pressant ces corps glanduleux, qu'ils étoient la vraie source de cette humeur colorante. La membrane interne des bronches étoit saine, et les petites glandes dont elle est pourvue ne laissoient suinter aucune goutte d'humeur noire.

Ces deux observations, jointes à plusieurs autres que j'ai faites, mais sur des sujets dont la maladie qui les a fait périr m'étoit inconnue, ne démontrent-elles pas que le suc noirâtre que certaines personnes rendent par des crachats, et dont on trouve la trachée-artère enduite après la mort, tire son origine des glandes bronchiques, et ne sont-elles pas contraires à l'opinion de Morgagni, et favorables à celle de Sénac (1)? Cependant elles ne prouvent

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Il ne faut pas s'étonner, s'il paroît des crachats noirâtres, lorsqu'après une

pas que la liqueur noire ne puisse être quelquefois sécrétée par sa membrane muqueuse, ou par quelques-unes de ses glandes, comme Morgagni l'a dit ; mais en total cette question ne nous paroît pas assez éclaircie pour

---

altération et une dégénération morbifique, l'humeur muqueuse a acquis un grand degré de chaleur. On sent que cette humeur doit être abondante et acquérir une très-grande densité, si on réfléchit sur le nombre des parties d'où elle sort; par exemple, les glandes bronchiques qui ont leur siége dans les angles des bronches, et qui sont pour la plupart noires, et qui appartiennent au genre des lymphatiques et des conglobées, les petites glandules et les petites follicules, ou plus muqueux, qui sont dans la tunique interne des bronches et qui fournissent un mucus et des vapeurs. Les nombreuses glandes du *larynx*, et de ses ventricules, et surtout la glande thiroïde, fournissent une grande quantité d'humeur visqueuse et tenace, qui, dégénérant par une cause quelconque et se combinant, comme cela arrive la plupart du temps, occasionne une *atonie* morbifique, dans le système sécréteur vasculaire, et devient une des causes principales de toutes les maladies aiguës ou chroniques du poumon.

(*Rép. de l'auteur.*) Il n'est pas démontré que les glandes thyroïdes communiquent avec la cavité de la bronche ; l'atonie comme cause du défaut de sécrétion n'est pas prouvée dans ce cas.

que de nouvelles recherches, par d'habiles anatomistes, ne puissent être très-utiles.

Quoi qu'il en soit, il ne faut pas confondre cette expectoration noire, fournie soit par les corps bronchiques, soit par les glandes de la membrane interne des bronches, avec celle qui est sanguine; et qui se manifeste ordinairement par la plénitude du pouls, et plus fréquemment par la difficulté de respirer, par la toux, etc. Elle est, bien plus fréquemment que l'autre, suivie de vrais crachemens de sang plus ou moins abondans; sans doute qu'alors les vaisseaux sanguins du poumon, et surtout les vaisseaux capillaires, sont remplis d'un sang qui peut transuder dans les cavités bronchiques; qui peut s'y figer et devenir comme une espèce de poussière plus ou moins grossière, filamenteuse, semblable à celle qui vient par les selles et par le vomissement dans la maladie noire qu'on prenoit autrefois pour de la bile et que nous avons reconnue être de vrai sang (1).

---

(1) Dans cette maladie sur laquelle nous avons donné un long mémoire (*a*), résultat de nombreuses

(*a*) Parmi ceux de l'Institut, et ceux de la société médicale d'émulation, on trouve aussi quelques remarques sur cet objet dans le second volume de mes Mémoires sur plusieurs maladies.

Dans les personnes qui rendent une pareille matière sanguine, il y a une pléthore partielle ou générale des poumons, qui les dispose à devenir promptement phthisiques.

Expectoration de pus et d'autres matières.

L'expectoration de pus, qu'on regarde comme un signe si constant de la phthisie confirmée, est sujette à de grandes variations,

---

observations qui prouvent que le *mælena* est beaucoup plus commun qu'on ne le croit; qu'il y en a non seulement d'aigus mais encore de chroniques, et dont plusieurs de l'une et l'autre espèce ont été guéris; nous avons établi que les matières noires, que les malades rendent par le vomissement et par les selles, quelquefois par le vomissement seul, et plus rarement par les selles seules, ne sont pas des matières bilieuses, ou du moins qu'elles contiennent très-peu de bile, puisqu'elles n'ont aucune amertume et qu'elles ne lui donnent pas non plus, comme la bile, une couleur jaune ou verdâtre. Mais qu'elles sont du vrai sang, puisque dans les malades qui les ont rendues, et dont le corps a été ouvert, on l'a vue transuder des vaisseaux sanguins même, soit dans l'estomac, soit dans les intestins grêles et même dans les gros; que cette transudation se fait des extrémités artérielles, gastriques, duodénales, mésentériques, dans les cavités de l'estomac et des intestins, séparément ou

et peut même quelquefois ne pas avoir lieu, comme nous l'avons observé après de bons médecins. Quelquefois il n'y a pas de suppuration dans le poumon, et alors il n'est pas étonnant que les malades ne crachent pas du pus; mais quelquefois ce crachement n'a pas lieu, quoique les poumons soient pleins de foyers de suppuration. On a quelquefois alors reconnu que les poumons étoient pleins de con-

---

à la fois; plus fréquemment dans l'estomac seulement, sans doute parce que les artères ne peuvent librement verser le sang qu'elles contiennent dans les extrémités veineuses qui leur correspondent, étant trop pleines de sang, par rapport à quelque obstacle qui s'oppose à sa libre circulation; obstacle, d'ailleurs, qui est si souvent reconnu par l'ouverture des corps. J'ai dit dans mes mémoires, qu'on pourroit croire que le sang épanché dans le canal alimentaire, pouvoit acquérir la couleur noire, parce que ne se trouvant pas en contact avec l'oxygène, il se carbonisoit et se combinoit de plus en plus avec le gaz acide carbonique très-abondant dans l'estomac et dans les intestins.

Or, les mêmes causes, ou d'autres fort semblables, ne peuvent-elles pas donner lieu aux engorgemens des veines pulmonaires, empêcher qu'elles ne reçoivent librement le sang que les artères conduisent en elles; qu'une partie du sang artériel s'extravase dans les

crétions plus ou moins dures. *Tametsi*, disoit Arétée (1), *pulmo non suppuret, humorum tamen veluti concretorum plenus est.* Sydenham a déjà observé que, dans une phthisie qui étoit commune à Lancastre, les poumons se desséchoient plutôt qu'ils ne suppuroient; et non seulement chez de tels malades, il n'y a point eu d'expectoration purulente, mais même, à l'ouverture des corps, on n'a point trouvé de traces de suppuration dans le pou-

---

cellules bronchiques, qu'il y prenne aussi également la couleur noire, et forme ainsi une espèce de *mœlena?* sans nier aussi qu'une partie du sang veineux, ne puisse refluer par les extrémités capillaires, et concourir à cette extravasion? Mais celle-ci seroit bien peu considérable et même peut être douteuse; car, pour la produire, il faudroit que le sang coulât dans un sens contraire à la circulation naturelle. Enfin, il faut conclure que des malades peuvent cracher pendant long-temps des matières noirâtres qui sont du vrai sang décomposé, espèce d'hémorragie chronique, ou, si l'on veut, le *mœlena* occasionné presque toujours par des obstacles dans le poumon, qui empêchent la libre circulation du sang de cet organe dans le cœur.

(1) Arétée, *de pulmonaris, de caus. et signis morb. lib. I, cap. XII.*

mon (1). *Rarò*, dit ce grand médecin, *aut nunquam pulmones confodiuntur... ægri è medio tolluntur pulmonibus non ulceratis.* On trouve dans *Benet* divers exemples de phthisie du même genre (2). Sans citer tant d'autorités, quelque respectables qu'elles soient, nous n'avons qu'à rapporter nos propres observations. Voyez celles que nous avons exposées à l'article de la phthisie de naissance et à celui de la phthisie scrofuleuse (3), et vous serez convaincus que diverses personnes ont péri, après avoir éprouvé tous les symptômes caractéristiques de la phthisie pulmonaire, sans avoir craché du pus et sans qu'on en ait trouvé de traces dans le poumon; l'ouverture du corps ayant été faite avec le plus grand soin, et par des anatomistes non prévenus et habitués à de pareilles recherches.

On ne doit pas être surpris qu'en pareil cas

---

(1) *De phthiseos speciebus et causis*, *cap. II.*

(2) *Theatrum Tabidor.*

(3) Articles phthisie d'origine, et phthisie scrofuleuse, dans cet ouvrage. Voyez encore une autre observation de ce genre, rapportée par M. Dumas, à la suite du traité de M. Reid, sur la phthisie pulmonaire.

les malades n'aient pas craché du pus, mais on auroit lieu de l'être davantage, s'ils n'en avoient pas craché, ni rien qui pût lui ressembler, et que cependant on eût trouvé leurs poumons pleins de suppuration; or, c'est ce qui est arrivé, comme le prouve le résultat des observations les mieux faites et les mieux constatées, rapportées par divers anatomistes. On pourroit s'en convaincre, en lisant entr'autres l'*hist. anat. médic.* de Lieutaud (1); nous en avons nous-mêmes recueilli plusieurs de ce genre fort intéressantes, qui prouvent incontestablement que le poumon peut contenir des foyers de suppuration, sans qu'il y ait eu le moindre crâchement de pus. Voyez entr'autres l'observation que j'ai rapportée à la fin de l'ouvrage de Lieutaud (2), dont feu madame la dauphine, mère du malheureux Louis XVI, a été l'objet : elle n'avoit jamais craché du pus pendant sa maladie; ce qui fit croire à M. *Tronchin*, et sans raison, qu'elle n'étoit point phthisique;

---

(1) Voyez lib. II, sect. I, obs. 384; obs. 379. *Plateri*, obs. 393 de Panarole.

(2) Lieutaud, tome II, obs. 364. *Operis obs. ultima.*

mais l'ouverture du corps prouva le contraire et confirma le jugement que MM. *Senac*, *Vernage*, et autres médecins célèbres, en avoient porté (1). On peut voir ce que Morgagni et Lieutand ont dit sur des phthisiques sans expectoration de pus, et ce que *Baillou* avoit observé long-temps auparavant (2).

D'autres phthisiques n'ont craché du pus qu'au moment de la mort, ou peu de temps auparavant. Plusieurs, même, ont péri subitement, sans avoir éprouvé les derniers symptômes de la phthisie, ayant pour ainsi dire été suffoqués. Sans doute que le pus s'épanchant alors subitement et en grande quantité dans les bronches, les remplit et les obstrue au point d'intercepter le passage à l'air, ce qui suffit pour occasionner une prompte suffocation. D'autres malades périssent subitement sans cracher du pus, même au moment

---

(1) Voyez le procès-verbal de l'ouverture du corps de cette princesse, mère du malheureux Louis XVI, que j'ai rapporté dans mon anatomie médicale, tom. V, p. 73.

(2) *Libr. III, Consili III.*

de leur mort, quoique leurs poumons en soient pleins (1).

« Une jeune fille de trois ans fut atteinte d'une fièvre quarte chronique qui l'emporta subitement. On trouva les poumons tellement desséchés, qu'il n'en restoit pas le moindre vestige, à la membrane près, remplie de pus, quoique, chose étonnante, la malade n'eût jamais eu de toux, ni craché du pus. »

Il y a, à cet égard, des variétés incroyables, et qui méritent cependant d'être observées. On a vu des phthisiques qui ont d'abord craché du pus et qui n'en ont plus craché pendant le cours de la maladie. Un homme, dont parle *Vater* (2), avoit craché du pus pendant long-temps; cette excrétion diminua et cessa; bientôt surviennent les divers symptômes de la phthisie pulmonaire; enfin, la mort. A l'ouverture du corps, on trouva le poumon gau-

---

(1) Lieutaud, hist. anat. médic. lib. II, obs. 390. Voyez l'observation de M. Lieutaud, que nous avons citée, article de la durée de la phthisie.

(2) *Dissert. de empyemate.* Voyez *Heister disput. ad morb. hist. t. II, p.* 418.

che presque détruit par la suppuration. On y voyoit une communication avec les bronches, par le moyen d'un trou fistuleux. Nous pourrions citer plusieurs exemples, que notre pratique nous a fournis, ou qui sont rapportés par les auteurs, des personnes qui ont craché pendant long-temps du pus sans ressentir d'autres symptômes de la phthisie, et chez lesquelles les accidens se sont rapidement développés dès qu'elles n'ont plus craché du pus.

Mais s'il y a des phthisies pulmonaires sans expectoration de pus, comme on vient de le dire, il y a des malades qui en expectorent quelquefois qui ne provient que de la membrane des voies aériennes, et non de la substance des poumons : l'expectoration du pus par la membrane muqueuse des voies aériennes a été reconnue à l'érosion de cette membrane, examinée après l'ouverture du corps : mais aussi souvent on s'est trompé ; on a pris pour du pus une substance muqueuse jaunâtre, sécrétée abondamment par cette membrane. Nous renvoyons à cet égard aux observations rapportées précédemment.

Quelquefois ce pus rendu par l'expectoration provient d'autres parties que du poumon, et comme il est aisé de se méprendre sur le

lieu d'où il vient, et qu'on en fixe fréquemment la source dans le poumon, quoiqu'elle n'y soit pas, on s'est plusieurs fois trompé à cet égard. Lieutaud cite l'exemple d'une personne qui éprouvoit depuis long-temps une très-vive douleur de tête ; elle toussoit et rendoit de temps en temps du vrai pus avec la matière de l'expectoration ; les médecins ne doutoient pas qu'il n'y eût un abcès dans le poumon. Le malade mourut. A l'ouverture du corps, les poumons furent trouvés parfaitement sains ; mais les sinus frontaux et occipitaux étoient pleins de pus (1).

Souvent ces abcès ont lieu dans le fond de la gorge, et les malades qui rendent du pus par l'expectoration sont réputés phthisiques sans l'être ; mais ce qui rend alors le diagnostic plus embarrassant, c'est que très-souvent les phthisiques ont aussi l'arrière-bouche gonflée, car rien n'est plus commun que de voir ce symptôme se joindre aux autres : ce que le praticien ne confondra pas, et ce qui doit être

---

(1) Cette observation est de M. Lieutaud lui-même. Voyez hist. anat. méd. lib. IV, obs. 48. Il y a apparence que M. Lieutaud a entendu par sinus occipitaux, les sinus postérieurs du nez, les sphénoïdaux, etc.

en effet soigneusement distingué, autant du moins que cela est possible.

Le pus rendu par l'expectoration peut aussi provenir de l'œsophage, de l'estomac (1), des intestins grêles et d'autres parties qui communiquent ou peuvent, par état contre nature, communiquer avec les premières voies; il est bien vrai qu'alors les malades rendent plus souvent le pus par le vomissement que par l'expectoration : mais cela peut cependant arriver quelquefois, comme diverses observations l'ont bien prouvé; et si alors on ne démêle pas avec beaucoup de sagacité les symptômes qui accompagnent, ou qui ont précédé cet état, de ceux qui caractérisent une vraie phthisie, on peut être facilement induit en erreur.

Il est bien plus aisé de confondre encore les suppurations qui ont leur siége dans le larynx et dans la trachée-artère, avec celles qui ont le leur dans le poumon. On a souvent, en pareil cas, porté des prognostics fâcheux

---

(1) Lieutaud, hist. anat. méd. lib. I, obs. 113, de Blasius, qui dit qu'un ulcère du pilore avoit été précédé d'une expectoration, *modo cruenta, modo purulenta.*

qui ne se sont pas réalisés, et l'on a aussi souvent cru, sans raison, avoir guéri de véritables phthisies, quoique les poumons n'eussent même pas été affectés (1).

Cette sorte de suppuration est ordinairement la suite des esquinancies ou des maux de gorge inflammatoires, qui laissent après eux de l'engorgement dans les parties où ils ont leur siége (2); d'où résulte une expectoration tantôt muqueuse ou albumineuse, tantôt purulente, quelquefois sanguine, et souvent cette excrétion est composée de toutes ces matières; mais à moins que les poumons ne terminent

---

(1) Morgagni, *de sedibus et causis morborum de sputo sanguinis et puris. Epist. XXII.*

(2) (*Note du traducteur italien.*) Cela s'observe après la petite-vérole, et souvent après la rougeole, celle surtout qui a été négligée ou qui a été précédée ou accompagnée de toux violentes, de symptômes catarrheux, rhumatismaux, de métastases; enfin sur les poumons après des vraies angines, comme je l'ai souvent observé surtout cette année, dans laquelle la petite-vérole et la rougeole ont été épidémiques, et ont eu un caractère grave. Les diverses maladies purulentes succèdent souvent à la petite-vérole, lorsque les pustules se sont séchées trop promptement ou n'ont pas fourni une suppuration cutanée assez abondante.

par s'affecter, comme cela arrive quelquefois en pareil cas, cette suppuration n'est pas toujours aussi fâcheuse (1) : cependant, si les maladies du *larynx*, de la trachée-artère terminent par affecter le poumon, on peut aussi dire que celles du poumon portent souvent leur impression sur le *larynx*, sur la trachée-artère, sur le pharynx et sur le voile du palais(2); qu'elles occasionnent un changement dans la voix, et plus ou moins de difficulté dans la déglutition, comme on le verra plus bas. Dans tous les cas de suppuration intérieure, comme dans la phthisie pulmonaire, il y a une fièvre continue et qui redouble le soir; souvent il y a de la toux, et surtout, quand la maladie a son siége dans les poumons par les voies bronchiques, près du diaphragme, dans l'estomac encore, et dans le

---

(1) Voyez les belles observations de Morgagni, *de sed. et caus. morb. de sputo. sang. et puris, epist. XXII, art.* 17

(2) Voyez une observation de Lieutaud, lib. IV, observ. 68, d'un jeune homme phthisique, qui avoit été long-temps enroué, dans le *larynx* duquel on trouva un abcès; les poumons étoient presque détruits par la suppuration, etc., etc.

foie ; quelquefois la difficulté de respirer est extrême, comme lorsque le foie ou la rate sont excessivement gonflés. Il y a même aussi, en pareil cas, de l'enflure aux extrémités inférieures surtout, et du dévoiement presque toujours à la fin de la maladie. Qu'on voie donc combien il est facile de se méprendre sur son siége : la vérité est alors bien difficile à reconnoître.

Cependant un anatomiste peut alors recourir au tact, et rechercher s'il n'y a pas quelque dureté, quelque point douloureux dans les viscères abdominaux ; encore faut-il qu'il sache que quelquefois dans les maladies du poumon, le foie et la rate sont repoussés dans le bas-ventre, et qu'ils y font une plus grande saillie (1); qu'il examine s'il n'y a point de pus parmi les matières fécales : encore devra-t-il prendre garde que ce ne soit point du pus qui du poumon ait passé dans l'œsophage par la déglutition, comme cela arrive surtout chez les enfans; mais alors il ne donne a ce signe quelque poids, qu'autant qu'il est appuyé par d'autres signes concomitans; il voit aussi si le

(1) Voyez notre Mémoire à l'Académie des Sciences, 1773.

malade a plus de peine à inspirer qu'à expirer. Dans les engorgemens abdominaux qui troublent la respiration, l'expiration est plus aisée et l'inspiration plus difficile. L'inspection des urines peut aussi donner des lumières. L'état de la respiration dans telle ou telle situation de la poitrine et celui du pouls, doivent encore être considérés. Le médecin doit, en pareil cas, jeter un coup d'œil sur le prélude de la maladie. On lui apprendra de quelle manière elle a commencé; si la toux a été l'un des premiers symptômes, ou si elle n'est survenue que tard, si les vomissemens au contraire ne l'ont pas devancée; si le malade n'a point eu de jaunisse, de coliques avant tout: en un mot, plus les examens sont difficiles, plus il faut que le médecin y porte d'attention, pour ne point être induit en erreur.

Enfin qu'il n'ignore pas qu'il n'est point rare que des maladies dont le siége existe dans le bas-ventre, terminent par la phthisie pulmonaire la plus décidée (1); or alors les symp-

(1) Voyez les observations sur les phthisies compliquées d'affections des viscères du bas-ventre, et celles qui succèdent aux affections hypocondriaques, article XII.

tômes de la phthisie pulmonaire se joignent à ceux de l'affection ventrale (1). On pourroit dire aussi que, dans quelques cas, des affections abdominales sont survenues à celles du poumon.

On voit par ce que nous venons de dire, 1° que la phthisie pulmonaire peut exister sans ulcération des poumons; 2° que les phthisiques peuvent périr d'un, et même de plusieurs abcès dans le poumon, sans cracher du pus; 3° que quelques-uns n'en crachent qu'au moment de la mort; 4° que l'expectoration peut être purulente sans provenir du poumon, ce qui peut d'autant plus facilement induire le médecin en erreur (2).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Qu'on lise la seconde partie de ce traité sur la phthisie. On y verra que les praticiens ont remarqué que les maladies aiguës du bas-ventre, par exemple l'hépatite, peut être compliquée des maladies du poumon.

(2) (*Note du traducteur italien.*) Comme la matière purulente peut être plus ou moins blanche, plus ou moins opaque, plus ou moins pesante, plus ou moins tenace, comme elle peut être rosée, ou jaune, ou verdâtre, ou noire, accompagnée de beaucoup de différence dans les symptômes qui accompagnent la même maladie suppuratoire, il ne doit pas être sur-

Tel est le résultat bien constaté des ouvertures de corps ; et en cette matière est-il rien de plus consolant que d'avoir sous les yeux la démonstration de ses opinions ! Ceux qui croient que des malades ont pu rendre du pus par l'expectoration, sans qu'on ait trouvé après leur mort aucune trace d'ulcération, ni dans les poumons, ni dans les parties qui communiquent naturellement ensemble, ou qui pourroient y communiquer par état de maladie, trouvent un appui à leur opinion dans celle du célèbre *de Haën* ; on sait qu'il a soutenu qu'un malade pouvoit rendre, par l'expectoration, du vrai pus, sans qu'il existât aucun foyer purulent, sans même lésion de conti-

---

prenant qu'on se trompe facilement. Je ne sais jusqu'à quel point on peut partager l'opinion du célèbre Zeviani, voyez son traité des maladies purulentes, que la matière du pus est toujours un produit de l'inflammation ; fait démenti par l'expérience.

(*Réponse de l'auteur.*) A moins qu'on n'admette qu'il y a des inflammations sans fièvre, ou sans être indiquée par ses symptômes ordinaires, la fréquence, la dureté, la plénitude du pouls, la douleur, la chaleur, etc., ou qu'on dise, comme on l'a fait, qu'il y a des inflammations cachées, ainsi que cela paroît démontré par le résultat des ouvertures de corps.

nuité ; enfin sans l'affection morbifique dans les poumons, semblable à celle qui le produit dans les autres parties du corps humain? peut-on croire que ce pus provienne seulement des anastomoses vasculaires des poumons, ou que les vaisseaux lymphatiques ou les vaisseaux sanguins, pour ainsi dire, s'en dépurent par une espèce d'excrétion? Il est bien difficile, si cela est possible, de le prouver (1).

---

(1) (*Note du traduct. allem.*) De Haën a donné, sans contredit, de ses observations, qui sont en elles-mêmes vraies, une explication erronnée en ce qu'il prenoit pour du pus ce qui n'étoit qu'une excrétion morbifique de mucosité puriforme, ce qui constitue une sorte particulière de phthisie qu'on appeloit muqueuse, que Portal paroît ne pas connoître, ainsi que le prouvent plusieurs passages de son ouvrage. Voyez le premier volume et le quatrième de la phthisie catarrhale, pages 174 et 291, où j'ai fait là-dessus quelques remarques dans une note. On voit bien par ce qui suit que Portal a observé cette variété, et qu'il ne considéroit pas tout ce qui étoit expectoré dans la phthisie, comme étant du pus; mais il n'est pas entré dans un examen pathologique rigoureux de cette forme de phthisie pulmonaire.

(*Réponse de l'Auteur.*) Dans plusieurs endroits de cet ouvrage, j'ai observé qu'on prenoit souvent pour du pus des simples mucosités, que cela pouvoit arriver dans toutes les espèces de phthisies, et principalement

Sans doute que dans les maladies du poumon, tant inflammatoires que catarrhales, il survient un dégorgement de matières quelquefois extrêmement abondantes; mais peut-on les prendre pour du vrai pus (1)? Peut-on prendre les concrétions coenneuses qu'on observe sur le sang des péripneumoniques pour du pus?

Nous ne croyons pas qu'on puisse les réputer de même nature, quoiqu'elles aient quelquefois, à la vue, des ressemblances frappantes; en effet, quand le pus est léger, sans odeur, sans stries sanguines ni parenchymateuses, qui pourra le distinguer d'avec des excrétions pulmonaires, nazales, gutturales, qui ont plus ou moins séjourné dans les voies aériennes, surtout dans les sinus du nez, et

---

dans la catarrhale, tellement muqueuse que je l'ai tantôt appellée catarrhale, et tantôt muqueuse.

J'ai déjà dit qu'on ne pouvoit pas établir rigoureusement une espèce particulière de phthisie muqueuse. L'excrétion muqueuse pouvant être très-abondante, non seulement dans la phthisie catarrhale comme elle l'est ordinairement, mais encore souvent, dans les phthisies exanthématiques, vénériennes.

(1) Voyez l'article IV, phthisie catarrhale.

encore dans ceux du larynx? Comme le pus, elles peuvent être plus ou moins fétides, d'une couleur laiteuse, grise, brune, roussâtre; comme le pus, elles peuvent être sans odeur, ou en exhaler une très-fétide, mais qui ne peut jamais servir d'indice pour les différencier.

L'expérience que l'on fait en les versant dans de l'eau, pour savoir si elles surnagent ou si elles s'enfoncent, si elles colorent l'eau ou non, n'est pas plus concluante, puisque les matières de l'expectoration des personnes les plus saines se mêlent quelquefois avec l'eau aussi intimement que le fait le pus, et que quoique d'une nature bien diverse, elles peuvent également donner à l'eau une couleur laiteuse ou blanchâtre; et soit que les crachats surnagent, ou soit qu'ils s'enfoncent dans l'eau salée ou douce, contenue dans un vaisseau de cuivre ou d'autre matière, on n'en peut induire aucune conséquence sur leur nature; car les crachats des personnes les plus saines s'enfoncent quelquefois, et du vrai pus, expectoré de la poitrine, surnage quelquefois aussi; cela dépend absolument de leur gravité spécifique qui est très-variable, et de leur dissolubilité dans l'eau plus ou moins grande.

Le pus peut être clair et si léger qu'il surnage, et l'expectoration de l'homme le plus sain peut être telle qu'elle s'enfonce promptement dans l'eau; fut-elle de mer, dans laquelle les anciens ont voulu que cette expérience fût faite, parce que cette eau est plus dense que l'autre, et par conséquent plus propre à soutenir la matière de l'expectoration.

J'ai versé plus d'une fois dans de l'eau des excrétions pulmonaires des phthisiques bien reconnus, ainsi que des matières expectorées par des personnes qui jouissoient de la meilleure santé, et je les ai vues se mêler également à l'eau, en troubler la transparence, la blanchir également; cette expérience réitérée plusieurs fois m'a offert les mêmes résultats (1).

---

(1) (*Note du traducteur allem.*) Les expériences servant à reconnoître et à distinguer le pus des autres matières formées dans le poumon, surtout de la mucosité morbifique, qui sont rapportées ici, sont très-superficielles et défectueuses, et prouvent que les observations ultérieures de Darwin, Salmuth, et Grasmeyer, sont restées inconnues à Portal, quoique ces observations même, les épreuves de Grasmeyer avec l'huile de tartre, manquent, comme celles de l'auteur, du plus haut degré de certitude.

Au reste, d'après mes propres expériences, je regarde

D'autres fois j'ai vu ces matières se précipiter également au fond du vase, même plein d'eau salée, soit celles qu'on ne croyoit point être purulentes, soit celles qui devoient naturellement l'être, à en juger par l'état du malade qui les avoit expectorées; de sorte qu'il ne me paroît pas qu'on puisse encore rigoureusement distinguer, par cette expérience, cette espèce d'excrétion. Une femme, dont parle *de Haën*, qu'on croyoit phthisique, crachoit depuis long-temps des matières épaisses et copieuses, d'un jaune tirant sur le vert; jetées dans un vase plein d'eau salée, elles se précipitoient au fond, de sorte que les médecins ne doutoient pas que cette femme ne crachât du pus, et que les poumons n'en

---

toutes les épreuves connues jusqu'à présent sur le pus, non seulement comme trompeuses, mais relativement au traitement de la maladie, comme inutiles.

(*Réponse de l'aut.*) Nous avons bien jugé qu'elles étoient insuffisantes, mais nous n'avions pas conclu comme le fait M. Murhy, qu'il soit inutile de bien distinguer le pus des mucosités; au contraire, une pareille connoissance bien positive pourroit quelquefois donner des lumières sur la nature et le traitement de la maladie; de là viennent aussi très-souvent les erreurs du pronostic et même du traitement.

fussent pleins. On s'assura cependant par l'ouverture du corps qu'il n'y avoit pas vestige de suppuration dans ce viscère (1).

Un praticien juge souvent mieux par l'inspection que par toutes ces expériences ; aussi plusieurs médecins, anciens et modernes (2), n'ont voulu s'en rapporter qu'à cette seule observation oculaire. On ne peut cependant se dissimuler qu'elle ne puisse être souvent trompeuse ; ce n'est que lorsque le pus est bien formé, souvent au dernier degré de la maladie, qu'on peut prononcer sans équivoque sur sa nature. Assurément on ne peut pas se méprendre lorsqu'il est ichoreux, et avec des stries sanguinolentes, et avec des débris cellulaires du poumon.

---

(1) Voyez l'ouvrage de M. de Haën. Rat. med., et l'hist. anat. de Lieutaud, où cette observation est rapportée, part. II, obs. 404.

(2) *Quicumque vero aut igne, aut aquâ humiditates explorant ac notant; hi aud ita multum phton mihi dignoscere videntur. Numque visio quolibet alio sensu certior est, non modo iis quæ rejiciuntur intuendis, sed etiam ægrotantis specie consideranda. Aræteus, lib. I, de phthisi, cap. VIII, de causis morbor. diuturnor.* p. 36 édit. de Boërhaave, Lugd.-Batave, in-fol. 1735.

Mais avant qu'il ait acquis cet état caractéristique, on peut facilement se tromper sur sa nature; cette suppuration étant le résultat de plusieurs affections, et souvent provenant de diverses parties des voies aériennes ou qui y aboutissent, n'a pas toujours les mêmes qualités extérieures, étant communément blanchâtre et grumeleuse dans les phthisies scrofuleuses; dissoute, rougeâtre dans les phthisies scorbutiques, etc. Et sans doute qu'il y a encore d'autres différences à l'inspection dans les matières purulentes expectorées, relatives à d'autres cachexies, et même au temps plus ou moins avancé de la maladie.

On peut confondre le pus avec d'autres excrétions nazales, gutturales, laringées, bronchiques, pulmonaires, gastriques, œsophagiennes, soit qu'elles soient simples et viciées, soit qu'elles soient mêlées ensemble; car elles sont alors d'autant plus difficiles à distinguer : et comment, au milieu de cet amas de matières diverses, pourra-t-on connoître s'il y a quelque goutte de pus (1)?

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) J'ai observé souvent dans l'angine inflammatoire et lymphatique, sur-

J'ai vu des malades qui expectoroient habituellement tous les matins sept ou huit onces de matières glaireuses, pituiteuses, ou si l'on veut des matières séreuses, gélatineuses, muqueuses, albumineuses; car les matières expectorées sont bien diverses, et en quantité respective très-différente; cependant quelques-uns de ces malades ont continué de vivre sans aucune affection morbifique; d'autres sont morts dans le marasme, et dans un espace de temps plus ou moins long. On n'a trouvé à l'ouverture du corps de quelques-uns d'eux aucune trace de suppuration; leurs poumons étoient seulement durcis, engorgés; d'autres avoient des foyers purulens dans le poumon, et cependant on n'avoit pas distingué dans leur expectoration aucune trace de pus (1). Il faut donc

---

tout en hiver, où elles sont plus communes, des crachats ronds, globuleux, blancs, qui ressembloient à du vrai pus. N'ayant remarqué dans les circonstances, ni difficulté de respirer, ni douleur de poitrine, ni fièvre de suppuration, ni aucun autre symptôme, j'avois lieu de croire que ces crachats venoient du gosier, ou du larynx, plutôt que de la poitrine.

(1) J'eusse quelquefois cru que des malades expec-

être bien circonspect quand on prononce sur la nature de pareilles excrétions.

Le médecin doit établir son diagnostic, son prognostic et son traitement sur les autres symptômes qui doivent exister, et dont la réunion de plusieurs fournit des indices plus assurés de la maladie, que l'existence d'un seul qui est si variable (1).

---

toroient du vrai pus, tant la matière de l'excrétion lui ressembloit, si dans ces malades je n'avois observé qu'ils rendoient de pareilles matières par les voies urinaires, et même fécales, ce qui m'a fait croire qu'elles étoient alors également fournies, sécrétées par la membrane muqueuse qui les tapisse et qui est continue à celle des bronches. Aussi de pareils sujets, réputés phthisiques incurables, ont-ils été guéris.

(1) (*Note du traducteur italien.*) L'examen de tous les phénomènes, dans toutes les maladies, est on ne peut pas plus nécessaire, pour que le praticien puisse en balancer et en calculer l'importance. D'après les notions des symptômes, on remonte donc, dit Zimmerman, cet auteur sublime de l'expérience dans la médecine, à la connoissance de la maladie, lorsque par la comparaison de tous les symptômes présens, avec les effets produits autrefois par les même symp-

L'excrétion fréquente, habituelle, et plus ou moins copieuse de la salive, peut être un indice de l'affection du poumon, même celle de la salive la plus saine en apparence, sans qu'elle soit globuleuse, dense, comme quelques médecins ont voulu qu'elle fût pour être d'un mauvais caractère. J'ai noté l'histoire de

---

tômes, on argue sur la maladie présente, chaque symptôme nécessaire, est une partie de la maladie. Tous les symptômes médités dans leur connexion forment la maladie, et conséquemment nous avons satisfait aux devoirs que contracte le médecin en ce moment, quand nous avons vu les symptômes, quand nous les avons distingués, et judicieusement combinés. Les maladies, reprend le même auteur, ont entre elles un certain ordre. La connoissance de ce qui leur est essentiel et accidentel, nous mène à la connoissance de leur ressemblance, ou de leur dissemblance. La connoissance des symptômes simples, à celles des composés. La connoissance des maladies simples à celles des maladies composées. De la connoissance de plusieurs maladies simples, dérivent celles de leurs dépendances et des rapports qu'elles ont entre elles. Ces connoissances constituent la partie historique de la théorie des maladies, qui est fondée sur l'observation de l'union variée des symptômes, et de leur terminaison à la vie ou à la mort.

plusieurs phthisies qui ont été annoncées par des salivations d'abord légères, ensuite plus abondantes, à proportion que les symptômes de la phthisie se déclarèrent ; mais qui n'ont jamais été accompagnées d'exerétions purulentes. M. Maritan, professeur à l'éeole militaire, jouissoit d'une très-bonne santé ; il éprouva une augmentation sensible dans la sécrétion de la salive ; il n'y fit pas d'abord beaucoup d'attention ; eependant il maigrit ; il vint me consulter. Le traitement que je lui fis fut inutile, l'expuition continua et dura plus d'un an, la maigreur fut extrême, les malléoles s'enflèrent, le visage se bouffit, la respiration fut gênée, le malade ne put se coucher dans son lit sans avoir plusieurs oreillers, la fièvre devint continue, le dévoiement termina cette maladie.

D'autres observations qu'on pourroit eiter, prouveroient que l'expuition fréquente et involontaire peut être un signe précurseur et concomitant des symptômes de la phthisie ; la cause qui affecte les glandes salivaires, agit alors sans doute également sur celles du poumon ; il y a une grande correspondance de la bouehe et l'arrière-bouche avec les voies pulmonaires. La sécheresse, la rougeur du

gosier ont été quelquefois des symptômes avant-coureurs de la phthisie pulmonaire ; quelquefois ce sont des aphtes dans la bouche qui précèdent ou qui se joignent aux symptômes de la phthisie (1). Nous pourrions rapporter plusieurs exemples de ce genre (2) ; mais re-

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Les aphtes peuvent occuper toutes les parties dans lesquelles les dernières ramifications vasculaires aboutissent, les lèvres, les gencives, la langue, l'intérieur des mâchoires, le palais, l'arrière-bouche, la luette, le pharynx, l'estomac, les intestins grêles. Boërhave et son illustre commentateur nous prouvent suffisamment quels sont les funestes effets des aphtes dans plusieurs maladies. On ne peut pas nier que même les plus anciens médecins ne nous en aient donné la description la plus exacte. C'est une chose évidente que les aphtes, qui paroissent dès le commencement de la phthisie, ou qui la précèdent, dénotent toujours un très-grand défaut d'équilibre dans le système sécréteur lymphatique qui n'est pas inséparable d'une corruption et d'une dégénération de l'humeur lymphatique. Ces aphtes paroissent souvent comme je l'ai dit dans le dernier degré, lorsque les sueurs nocturnes ont diminué, et que la diarrhée colliquative a commencé.

(2) Entre autres celui de M. Mitton, que j'ai vu en dernier lieu prouver avec M. Fourcroy, mon célèbre et

venons à l'expectoration des phthisiques.

Elle est quelquefois chargée de diverses concrétions plus ou moins solides, et dont la nature paroît très-variable; elles ont quelquefois la forme d'une membrane, d'autres fois

---

savant confrère, lequel est mort après avoir éprouvé tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, qui a succédé à une éruption énorme d'aphtes dans la bouche et dans l'arrière-bouche.

Dans ce malade les aphtes dans la bouche ne furent apparens, que dans le dernier temps de la phthisie pulmonaire. Mais dans d'autres cas, ils en ont précédé les symptômes. Un homme d'environ cinquante ans, robuste, éprouvoit depuis long-temps des rougeurs, disoit-il, au prépuce et au gland. Les ayant examinés, j'y reconnus des aphtes nombreux, et il me dit que toutes les nuits il y éprouvoit de la chaleur et une espèce de prurit, et que très-souvent il avoit éprouvé un échauffement dans la bouche et l'arrière-bouche. J'examinai les parties que je trouvai un peu plus rousses que d'ordinaire, je me bornai à prescrire des boissons adoucissantes, des bains tièdes, d'autant plus que le malade ne pouvoit se persuader, me disoit-il, avoir aucun vice vénérien.

Cependant la toux survint, la chaleur de la bouche augmenta pendant la nuit surtout; il éprouvoit aussi un surcroît de chaleur à la paume des mains; il maigrissoit de plus en plus; la déglutition étoit difficile,

d'un ligament, souvent d'une concrétion charnue; leur consistance est quelquefois pierreuse, osseuse; on en a vu qui avoient la forme de vrais vaisseaux.

Les auteurs ont longuement disserté sur cette matière, mais nous nous abstiendrons, pour plus grande brièveté, de rapporter ici leurs avis, qui ne sont pas toujours réunis.

Nous croyons que la plupart de ces excrétions ne sont autre chose que l'humeur qui enduit les voies pulmonaires, naturellement fluide, qui s'est endurcie par l'état morbifique. Elle peut acquérir la forme d'une membrane ou d'un ligament, suivant la nature

---

et il y avoit de l'enrouement, et la phthisie la plus imminente s'annonçoit, malgré que le malade ne me fît aucun aveu relatif à la maladie vénérienne; je crus devoir lui prescrire de doux mercuriaux. Il prit chaque jour une ou deux cuillerées à bouche de syrop de Cuisinier de la troisième cuite, dans une décoction de mousse d'Islande; dans quinze jours il parut démaigrir; son sommeil étoit rétabli. Enfin, après un mois d'usage du syrop antivénérien, le malade fut entièrement guéri, et il n'est pas douteux que, sans un pareil traitement, il n'eût péri de la phthisie pulmonaire.

de la maladie, la disposition du malade, et le lieu des bronches où elle a séjourné, et suivant encore la quantité plus ou moins grande de cette humeur bronchique (1); on l'a quelquefois prise pour des vers; quelquefois elle enduit les voies aériennes, et paroît y former une nouvelle membrane interne bien plus épaisse que l'autre. Or, ce sont ces concrétions que les malades rendent par l'expectoration, et que l'on a souvent prises pour des vraies portions de la membrane, du larynx, de la trachée-artère ou des bronches (2).

Quelquefois ces concrétions rendues par

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Ces concrétions polypeuses de la trachée-artère sont très-vraisemblablement le produit de la lymphe coagulable, qui transude dans les bronches où elle se concrète; c'est la même qu'on observe à un plus haut degré dans le croup, (*Angina polyposa*). Les remarques des autres auteurs là dessus sont rassemblées avec exactitude dans Murray (opuscula vol. 1. p. 214. Baillie, ubers. von Sœmmering p. 47).

(2) Voyez plus bas, article ouvertures des corps, et notre Mémoire à l'Académie des Sciences, année 1789, et notre Mémoire sur les maladies héréditaires. Institut, 1809.

l'expectoration, sont terminées par une ou plusieurs productions, qu'on a regardées comme autant de branches ou racines polypeuses, quoique assurément elles n'en ayent que la forme la plus grossière ; et c'est ainsi qu'il faut entendre Leidenfrost; il dit avoir vu des phthisiques qui ont expectoré, après les plus violentes toux, des corps polypeux. Ce médecin a d'ailleurs soutenu, après plusieurs autres, qu'ils n'étoient pas seulement muqueux, mais qu'ils étoient pourvus de véritables vaisseaux sanguins, dont il a vu découler le sang (1).

Tulpius a été bien plus loin : il a dit avoir vu un phthisique qui avoit craché de pareilles concrétions dans lesquelles il avoit distingué de vraies ramifications vasculaires (2) ; mais n'est-ce pas plutôt une substance spongieuse, pleine d'une humeur rougeâtre, plus ou moins concrète, qu'il aura prise pour de vrais vaisseaux sanguins (3)? les ouvertures du corps ne

---

(1) *Dissertatio de asthmate*, p. 41.

(2) Voyez son recueil d'observations, auxquelles on ne peut pas toujours ajouter foi, et notre histoire de l'anatomie, article *Tulpius*, t. II, p. 565.

(3) (*Note du traducteur allemand.*) Le *vas expec-*

nous ont rien fait voir de semblable. La plupart de ces concrétions macérées dans l'eau se réduisent en un corps spongieux cellulaire, et quelquefois s'y dissolvent entièrement ; elles s'épaisissent ordinairement dans l'esprit-de-vin. Nous croyons donc que Ruysch avoit raison de ne regarder ces prétendus po-

---

toratum, décrit par Tulpius, étoit probablement un polype de la trachée - artère rendu par l'expectoration. *Wichmann* a donné depuis peu la figure d'un polype très-curieux et volumineux rendu par l'expectoration, dans le second volume de ses idées sur le diagnostic.

(*Réponse de l'auteur.*) J'eusse pu citer divers auteurs qui ont parlé de cette sorte de concrétions, *pseudo-membraneuses* ou *polypeuses*, qui en ont même donné de figures diverses ; rapporter encore les explications plus ou moins bizarres qu'ils en ont publiées, et sur la nature, et sur leur formation, si je n'avois cru tous ces détails inutiles au praticien ; d'ailleurs, dans mes citations, je n'ai jamais égard qu'aux plus anciens auteurs ou à ceux qui ont le mieux traité la matière dont il s'agit, et ceux-là une fois cités, je me dispense de citer les autres. Cet étalage de citations n'est tolérable que dans une histoire complète de l'art, ou de quelqu'une de ses parties, mais non dans un ouvrage de Clinique.

lypes que comme des concrétions formées par l'épaississement des humeurs bronchiques(1); ce que Morgagni a également cru (2); ou pour parler moins vaguement, par les substances muqueuses et albumineuses, qui suintent de la membrane nouvellement appelée muqueuse qui revêt les voies aériennes, et qui se concrètent dans leur intérieur, y adhèrent et les oblitèrent plus ou moins.

On peut encore dire que les embarras formés dans le poumon opposent un obstacle plus ou moins grand à la circulation; que le sang séjourne plus ou moins dans ses vaisseaux (3); qu'il en force les extrémités capillaires, et qu'il s'épanche, soit par sa partie rouge, soit par sa partie blanche, dans les voies aériennes; qu'il s'y épaissit encore davantage, et qu'il y acquiert la forme la plus variée. Or, si l'on fait attention que dans cet état le sang est extrême-

---

(1) Epist. respons. VI, fig. 4.

(2) *De sedibus et causis morb. epist. XXI*, *art.* 20. Voyez aussi notre Mémoire à l'Académie des Sciences, année 1780, p. 320.

(3) Voyez la thèse de Boehmer, *de præcavenda polyporum generatione.* XXII, Halæ, 1739.

ment concret, étant dans une disposition fluxionnaire, on ne sera pas surpris que lorsqu'il aura séjourné dans les voies pulmonaires, il y ait acquis la ténacité d'une éponge, des excroissances polypeuses, des membranes, des ligamens, et enfin de tant de corps auxquels on a voulu comparer cette sorte de concrétions. Il n'est donc pas étonnant que les malades les rendent ensuite par l'expectoration en entier ou par parcelles qui en imposent, et qu'on prend si souvent pour des débris du poumon; et comme elles ont contracté plus ou moins d'adhérence avec la membrane interne du larynx, de la trachée-artère ou des bronches, le malade fait des efforts d'autant plus violens pour les expectorer. Ces concrétions sont quelquefois teintes de sang, et on conçoit que cela peut provenir de diverses causes, sans pour cela qu'elles soient pourvues de vaisseaux sanguins, comme Tulpius disoit l'avoir vu, et comme d'autres auteurs l'ont cru.

Indépendamment de ces corps concrets que les phthisiques rendent par l'expectoration; on ne peut douter qu'il n'y en ait quelquefois qui sont des débris du poumon; mais alors, c'est d'une manière bien moins apparente: les crachats des phthisiques contiennent des

corps filamenteux qui proviennent du parenchyme du poumon, lesquels ne se dissolvent pas dans l'eau, et qui ne se coagulent pas non plus dans l'esprit-de-vin. Mais nous n'avons jamais vu des flocons du poumon rendus par l'expectoration, comme quelques médecins l'ont avancé (1). Si les phthisiques rendent des corps pareils, ce sont, ou du sang concret (2), ou des matières semblables à celles dont nous venons de parler, qui peuvent contenir quelques filamens du tissu cellulaire du poumon, mais, pour ainsi dire, réduits dans leurs derniers élémens.

Cependant on a quelquefois distingué, parmi les crachats, des matières aussi dures et qui avoient la forme des os. Des personnes dignes de foi, dit Morgagni, m'ont assuré avoir vu

---

(1) Voyez des observations de ce genre, rapportées par Tulpius, obs. medic.

(2) Vitus Riedlinus (eph. n° C. dec. 3, A. 7, obs. 120), dit avoir trouvé des particules d'un sang grumeleux, d'une consistance presque pierreuse dans la trachée-artère d'un vieillard qui, à la suite d'une chute violente, avoit d'abord ressenti de la douleur dans cette partie, et en avoit ensuite conservé une difficulté permanente de respirer. *Morgagni*, lib. II, de morb. thoracis, epist. XV, art. 16, p. 12.

un phthisique rendre un petit os par l'expectoration (1) ; sans doute quelque portion des bronches ou des vaisseaux du poumon ossifiés, comme cela a quelquefois lieu dans la vieillesse ; peut-être des ligamens, des fragmens, des demi-anneaux de la trachée-artère (2). Mais cela est plus douteux. Nous n'avons rien vu de semblable dans notre pratique, même dans les personnes chez lesquelles, après leur mort, on a trouvé plusieurs lobes du poumon détruits (3). Il paroît qu'alors les bronches mêmes, qui ont naturellement, comme l'on sait, une consistance cartilagineuse, se ramollissent et se détruisent par la suppuration ; mais nous ne nions pas pour cela que certains phthisiques n'aient pas rendu de vraies concrétions cartilagineuses ou osseuses. *Quandoque*, dit Arétée, *et fragmenta visceris expelluntur* (4). Mais si cela arrive quel-

---

(1) *De sed. et caus. morb. epist. XXI*, tom. II, p. 190.

(2) *Bronchia, id est asperæ arteriæ circulos non numquam expui. Aræteus, cap. de pulmonaria.*

(3) Voyez plus bas nos observations sur les grandes destructions du poumon, art. ouvertures des corps.

(4) Voyez *Morgagni*, qui rapporte et discute savamment ce passage. Epist XXII, art. 15.

quefois, ce que nous n'osons nier, cela doit être infiniment rare, et il auroit bien pu se faire que, dans les circonstances dont on vient de faire mention, on ait pris pour des portions osseuses des concrétions qui étoient pierreuses, et que des phthisiques ont en effet souvent rendues par l'expectoration. Morgagni témoigne ses regrets de n'avoir pu s'assurer de ce fait par l'ouverture du corps (1).

Quelquefois ces excrétions globuleuses sont unies, d'autres fois inégales et si dures, qu'elles ressemblent à des grains d'encens, à des concrétions pierreuses, et elles le sont quelquefois réellement, surtout dans ceux qui ont respiré trop long-temps un air chargé de poussière, comme font les personnes qui vannent ou criblent le blé, les cardeurs de chanvre, etc. (2).

Elles peuvent aussi, ces concrétions, se former dans les voies aériennes par d'autres causes, par un virus arthritique (3), par exemple;

---

(1) Voyez *Morgagni*, t. II, p. 190. edit. Lovanii, *in*-4°, 1766.

(2) Voyez ce qui a été dit à ce sujet à l'article de la phthisie calculeuse.

(3) Voyez l'article de la phthisie arthritique.

mais il ne faut pas confondre cette sorte de matière pétrifiée, ou phosphatisée, avec les indurations de la substance même du poumon, et qui peuvent être de diverse nature, comme on le verra ailleurs (1).

---

(1) Voyez cet article plus bas, résultat des ouvertures des corps.

(1) (*Note du traducteur allemand.*) La formation et expectoration de corps durs, d'une texture cartilagineuse, osseuse et même pierreuse, n'est pas à la vérité un phénomène extrêmement rare, et dont les auteurs sur l'anatomie pathologique, surtout *Morgagni*, *Lieutaud*, *Baillie et Sommering*, *Conrad* donnent plusieurs exemples, comme Portal le fait ici et plus bas encore. Je ne puis cependant laisser passer cette occasion, sans rapporter deux faits intéressans, de l'un desquels j'ai été moi-même témoin.

Une femme âgée d'environ 30 ans, de beaucoup d'esprit et de courage, très-irritable et disposée aux affections spasmodiques, étoit sujette déjà depuis quelques années à de fréquentes attaques de toux et de gêne dans la respiration, qui, après avoir subsisté quelques semaines, se dissipoient. Cependant une semblable toux convulsive se manifesta dans l'été de 1799, avec plus d'intensité que jamais; chaque paroxisme étoit violent, et ce n'étoit qu'après de fortes secousses qui accabloient beaucoup la malade, qu'elle rendit un peu de mucosité par l'expectoration; cet

De la Fièvre. On peut tirer du pouls des notions plus ou moins certaines sur l'état des poumons, car non seulement la fièvre, réunie à d'autres signes, peut indiquer la phthisie dont le malade est menacé; mais encore elle

---

état apporta très-peu, ou point de changement dans le pouls, mais la malade étoit très-soulagée dans les intervalles libres. Les remèdes les plus convenables en apparence, restèrent sans effet, et la toux s'exaspéra tellement, que pendant la nuit surtout la malade rendoit des glaires sanguinolentes et même du sang.

La malade expectora des substances grumeleuses, de consistance cartilagineuse. On aperçut enfin dans le vase, des objets d'une singularité étonnante, et dont l'imagination anatomique la plus énergique, n'auroit pu découvrir l'origine : tantôt c'étoient des particules charnues semblables à la substance des poumons; tantôt des ramifications vasculaires qui avoient la plus grande analogie avec les ramifications les plus fines des bronches; d'autresfois de parfaits anneaux cartilagineux, comme ceux de la trachée-artère, et d'un volume tel qu'on ne pouvoit concevoir comment ils avoient franchi la glotte. Qui n'auroit pas cru après cela qu'il y avoit dans ce malade une grande destruction des poumons par la suppuration, et qu'il étoit atteint de la phthisie pulmonaire? Mais, qu'arriva-t-il? petit à petit les parties vasculaires et cartilagineuses, diminuèrent dans les crachats, et se dissipèrent enfin entièrement;

désigne la phthisie quand elle est confirmée. En effet, si un malade, qui éprouve depuis long-temps de la difficulté de respirer, vient à éprouver de la fièvre tous les jours, principalement le soir, il est à craindre qu'elle ne dé-

---

la toux s'appaisa par degrés, et se termina quelques semaines après. Cette femme supporta ainsi ces accidens dangereux, sans qu'on puisse déterminer à quel genre de médicamens administrés par des mains habiles, elle devoit sa guérison. Cette malade jouissoit d'une bonne santé, au bout d'un espace de deux ans et demi, sans qu'elle eût éprouvé aucune récidive de la toux.

[(*Rép. de l'Auteur.*) Ces concrétions muqueuses, *pseudo-membraneuses, pseudo-cartilagineuses,* ne sont que des matières naturelles, gommeuses, muqueuses, albumineuses, altérées et concrétées, qui, après s'être ramassées en une quantité extrême, acquièrent de la consistance comme dans le *croup* (*a*); elles se moulent dans ou sur les parties où elles se concrètent, et elles en prennent la forme ; ce qui a fait croire pendant long-temps que les phthisiques rendoient par l'expectoration des portions du larynx, de la trachée-artère, des vaisseaux sanguins, de la substance même des poumons. Voyez plus bas d'autres remarques à cet égard.]

(*a*) Voyez notre Mémoire à l'Institut 1808, sur les fausses membranes, et notre leçon sur le *croup* dans le troisième volume de nos Mémoires.

génère bientôt en fièvre continue, et presque toujours elle désigne quelque collection, quelque embarras dans les voies pulmonaires. Si même, sans qu'aucun des symptômes énoncés ait eu lieu, la fièvre existoit toujours sans

---

L'autre histoire non moins remarquable, a été communiquée à M. Murhy, par son ami M. le docteur Nolte.

La femme d'un cocher fut attaquée à la suite d'une diarrhée et d'une hémorragie utérine, sans cause prédisposante sensible, d'une petite toux sèche, à laquelle on ne fit aucune attention, jusqu'à de légères douleurs, qui se firent sentir par intervalles lors de certains mouvemens du corps, surtout lorsqu'elle s'inclinoit en avant et sur le côté. Plusieurs petits remèdes, tels par exemple que le *Lichen-Islandicus*, la mille-feuille, la véronique, la pulmonaire furent mis en usage pendant quatre semaines, sans que la malade éprouvât aucun heureux changement dans son état; au contraire, elle eut des crachemens muqueux. La toux devint plus forte, et la douleur plus sensible du côté gauche, surtout lorsque la malade se couchoit sur le droit. Le même genre de traitement fut continué encore un mois de suite, mais alors le mal empira subitement; après un écart dans la diète, la fièvre se déclara. Un soir, la malade étant au lit, il survint une toux très-violente, accompagnée d'une forte angoisse et de douleurs intenses dans la poitrine;

interruption, ou qu'elle revînt dans un malade qui auroit eu une fièvre éruptive, une fluxion de poitrine ou autre maladie qui eût pu affecter les poumons, alors cette fièvre désigne presque toujours qu'ils le sont en effet ; et

---

qui durèrent trois heures de temps. La malade en éprouvoit indépendamment une autre dans le côté droit de la poitrine vers l'appendice xiphoïde, avec le sentiment d'un déchirement de quelques parties; cette douleur augmenta jusqu'à ce qu'enfin la malade rejeta à quelques distances par une violente expectoration un corps solide, sec; immédiatement après cette expectoration, il y en eut une autre d'une grande quantité de mucosité, et la toux se calma.

Le corps étranger expectoré, étoit une concrétion pierreuse, d'une grandeur considérable, qui avoit sur un demi-pouce de long, cinq lignes de large, plate et à angles aigus; elle se cassa en deux dans l'instant qu'on la ramassoit. La malade elle-même se sentit à l'instant soulagée de l'oppression, et se porta très-bien pendant trois ans après cet événement; à peine eut-elle quelque légère toux catarrhale.

(*Réponse de l'auteur.*) A ces matières muqueuses et albumineuses, concrètes, il pouvoit s'y être joint des matières terreuses, portées dans les voies aériennes, par l'air de la respiration, et alors l'induration devoit-elle être d'autant plus grande. Ces observations de M. Murhy sont très-intéressantes.

quelque légère qu'elle paroisse, si elle revient tous les jours, surtout si elle est précédée de légers frissons et qu'elle termine par de la moiteur, ordinairement dans la matinée, c'est d'un bien mauvais augure, et c'est alors qu'il importe le plus de recourir au traitement. Les frissons sont bien variables; ils sont plus ou moins longs et ont plus ou moins d'intensité; quelquefois ils sont plus forts un jour que l'autre, ainsi que la chaleur qui les accompagne. M. Barthez a fait sur ce sujet quelques observations.

La phthisie pulmonaire est encore plus certaine lorsque la fièvre est continue, que ses redoublemens, sans être bien réguliers, sont plus ou moins nombreux et qu'ils reviennent plus fréquemment sur le soir qu'en tout autre temps; alors le pouls prend un caractère de fièvre lente qui m'a toujours frappé : il est très-fréquent ; l'artère ne se vide plus aussi complètement qu'elle le fait pendant le temps de la *systole*; de sorte qu'on sent évidemment sous les doigts que l'artère du malade, avant de finir de se contracter comme elle le fait naturellement, entre dans une nouvelle dilatation ou en *diastole*. Il paroît par-là qu'elle est toujours plus ou moins pleine de

sang, et que ses dilatations ne proviennent que d'un surplus de sang qui les pénètre; le pouls bat comme par soubresaut : on peut dire qu'il est *bis-feriens*, puisqu'il frappe en effet rapidement deux fois les doigts du médecin. Le premier battement (ou la première dilatation) est un peu plus grand et un peu plus long que le suivant, qui est plus court et plus précipité, et ne soulève pas les doigts autant que la première fois; ce sont les deux battemens qui forment la complète dilatation.

Peut-être que les embarras du poumon, empêchant que le ventricule droit du cœur se vide complètement, donnent lieu à cette irrégularité du pouls; et ne sont-ce pas ces mêmes obstacles qui s'opposent à la libre circulation dans le poumon, qui donnent lieu aux fréquentes dilatations du ventricule droit, et même à celles de l'oreillette droite qui lui correspond, que l'on remarque si fréquemment à l'ouverture des corps des phthisiques (1)?

Quelquefois cet état du pouls que nous venons d'exposer en paroît une modification

---

(1) Voyez plus bas l'article résultat des ouvertures des corps.

plus qu'une vraie fièvre, ce qui a pu faire croire à des médecins que des phthisiques, réduits au dernier degré, étoient sans fièvre. Je pourrois citer, à ce sujet, des exemples qui prouveroient cette sorte de méprise, si je ne craignois que de pareilles citations de ma part ne fussent regardées comme une critique des confrères respectables avec lesquels j'ai eu à ce sujet, auprès des malades, de légères discussions.

Comment, en effet, ne point regarder comme fiévreux cet état du pouls dont les pulsations sont redoublées, lorsqu'il est très-fréquent et embarrassé, surtout quand il s'y joint des frissons, des chaleurs, des sueurs qui se succèdent d'une manière plus ou moins irrégulière? Or, c'est ainsi qu'étoit le pouls des phthisiques que j'ai vus, dans lesquels on n'a point voulu trouver de la fièvre. Nous ne pouvons cependant croire que de pareils sujets en aient été exempts, quoique Sydenham, en parlant d'une espèce de phthisie sans ulcération des poumons, commune dans le pays de Lancastre, dise : *Haud ulceratis (pulmonibus) quibusdam etenim post tertium morbi decursum febris hecticæ symp-*

toma non apparuit unum (1). Nous n'avons rien vu de pareil, même dans les phthisiques sans ulcérations dans le poumon, que nous avons ouverts; ils avoient eu des serremens, des irrégularités dans le pouls qui nous avoient paru fébriles, avec des spasmes, des frissons, et même des bouffées de chaleur plus ou moins marquées; mais, à la vérité, peut-être pas autant que dans ceux dans lesquels on a trouvé les poumons pleins de pus: alors les frissons, la chaleur et les sueurs ont été bien plus considérables; mais comme on dit que le plus ou le moins ne changent pas l'espèce, nous ne croyons pas qu'on puisse regarder les personnes qui n'éprouvent qu'un léger effet de

---

(1) *De phthisi, cap. II.* Sans doute que Sydenham croyoit essentiel pour le caractère de la fièvre hectique qu'elle fût accompagnée de frissons, de la chaleur; de la sueur bien marquée, comme ils le sont en effet ordinairement; mais quelquefois ils sont si peu exprimés, que la fièvre paroît continue et sans redoublement, ou que les sueurs surviennent sans frissons ni chaleur précédente. Nous avons vu des médecins soutenir que de tels malades étoient sans fièvre ou qu'ils n'avoient qu'une fièvre nerveuse, comme s'ils eussent dit stimulation des nerfs sans fièvre.

ces modifications fébriles comme absolument sans fièvre, ainsi que l'ont avancé divers médecins. On verra plus bas que les personnes qui ont péri de la phthisie pulmonaire et chez lesquelles on n'a trouvé aucune marque de suppuration dans le poumon, mais un très-grand engorgement, les symptômes les mieux caractérisés de la maladie, ainsi que la fièvre, avoient précédé la mort (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien*) Quelques poitrinaires ne s'aperçoivent pas qu'ils ont toujours la fièvre; il est même étonnant de les voir réduits, au troisième degré, se lever tous les jours. Et quoiqu'ils sortent difficilement, ils n'en font pas moins leurs affaires.

J'en ai vu deux exemples bien frappans. Un nommé Gaspari, ouvrier en perles, étoit phthisique déclaré; il se moqua de moi lorsque je lui conseillai de se retirer chez lui, parce qu'il éprouvoit une grande difficulté de respirer, qu'il avoit une toux violente et une douleur de poitrine. Les crachats étoient purulens, le ventre étoit libre et la fièvre redoubloit sur le soir. Il ne voulut jamais que j'allasse chez lui et venoit chez moi tous les jours; il ne pouvoit pas se persuader qu'il avoit une fièvre continuelle. Le 16 septembre 1798, les crachats se supprimèrent tout-à-coup; la diarrhée devint très-considérable, la difficulté de respirer très-violente, les membres se refroi-

Je pense donc que, soit que la phthisie existe sans ulcération du poumon, ou soit qu'elle ait lieu avec ulcération de ce viscère, ce qui est infiniment plus commun, il y a de la fièvre chez les malades; mais que dans le premier cas, plus fréquemment, le pouls est moins régulièrement fiévreux, qu'il est alors plus ou moins serré, qu'il y a moins de chaleur, sans pour cela que les sueurs soient moins abondantes; ce qui a pu faire croire que de tels malades étoient sans fièvre; on pourroit aussi ajouter que les progrès de cette espèce de phthisie sont en général moins rapides;

---

dirent, et au bout de quelques heures d'alitement, il périt. Il ne croyoit point à la fièvre parce qu'il n'avoit point de frisson ni plus de chaleur dans un temps que dans un autre.

Une jeune religieuse de mes amies, attaquée d'un ulcère au poumon, éprouvoit tous les symptômes les plus violens du troisième degré, et quoiqu'elle fût d'une foible complexion, elle ne garda le lit que très-peu de jours avant sa mort. Cette espèce de fièvre lente dont les malades ne savent pas se rendre compte, parce qu'ils n'ont ni frisson ni chaleur, se reconnoît plus facilement par le pouls qui est plus fréquent sur le soir, et par les sueurs de la nuit ou du matin, et par d'autres phénomènes rapportés par M. Portal.

du moins diverses observations semblent le prouver (1). Il nous a paru que les redoublemens de fièvre qui viennent chez les phthisiques tous les soirs, et qui se prolongent plus ou moins dans la nuit pour terminer par d'abondantes sueurs, étoient moins réguliers s'il y avoit chez le malade des engorgemens dans les viscères du bas-ventre (2); car alors, fréquemment, ces redoublemens ont des époques moins fixes; et souvent ils sont alternativement de deux jours l'un, plus forts; ou quelquefois, à l'exemple des fièvres quartes, il y a deux jours avec le redoublement ordinaire, et le troisième jour il survient un redoublement de fièvre plus violent (3).

---

(1) Voyez les exemples de phthisie sans ulcération dans le poumon, article précédent, Suppuration des poumons.

(2) Voyez les observat. sur la phthisie avec lésion des viscères du bas-ventre.

(3) (*Note du traducteur allemand.*) Tout médecin qui a eu occasion d'observer quelques phthisiques, a trouvé l'état fébrile dans cette maladie très-inégal et irrégulier. La peinture que Portal nous fait ici de cette fièvre est fidèle et d'après nature, mais souffre cependant quelques modifications. En général, l'exa-

Il nous est impossible de rien dire d'absolument précis et d'exact à cet égard. Qu'il nous suffise de faire remarquer que la régularité de

---

cerbation a lieu le soir ; je l'ai néanmoins vue se reproduire le matin ou l'après-midi, et même deux fois par jour. Chaque stimulant a une action bien marquée chez des malades aussi irritables que le sont les phthisiques ; cette irritabilité se fait surtout ressentir sur le système de la circulation, de sorte que des causes souvent très-légères, et paroissant nulles aux yeux de l'observateur, impriment des mouvemens au pouls qui le troublent ; cependant il y a des phthisiques chez lesquels il n'y a point de fièvres.

Il y a cependant incontestablement des cas de phthisie, quelque opposés qu'ils puissent être aux opinions de Portal, dans lesquels le système circulatoire est beaucoup moins influencé, de manière même qu'il ne se manifeste aucun symptôme fébrile. Moi-même j'ai vu une phthisie pulmonaire sans fièvre, du moins dans le dernier degré ; c'étoit chez un malade dont j'ai rapporté l'histoire dans le journal de Hufeland, page 4, deuxième sect.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous n'avons jamais vu de phthisies confirmées sans fièvre redoublant le soir, mais nous avons vu des malades qu'on croyoit phthisiques et qui ne l'étoient pas, dont les redoublemens n'avoient pas lieu le soir, mais dans le reste de la journée ; et même par ce signe nous avons quelquefois pro-

la fièvre et de ses redoublemens n'a pas également lieu quant aux lésions du poumon, suffisantes pour produire la phthisie pulmonaire ; mais dans ce cas, il y a dans le bas-ventre d'autres lésions, ce qui est très-commun, capables de donner lieu à d'autres fièvres (1) ; alors celle qui est essentielle à la phthisie se trouve pour ainsi dire dénaturée par celle qui est produite par les engorgemens abdominaux.

D'autres causes, indépendantes de la suppuration, peuvent donner lieu à des variations dans la fièvre de la manière la plus marquée, et souvent capables de tromper les médecins. C'est la suppression du lait dans les femmes

---

nostiqué que la phthisie n'existoit pas. Nous avons déjà dit que de tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, la fièvre continue, avoit lieu si constamment, qu'on pouvoit la regarder comme confirmative, et que les autres symptômes n'étoient qu'une annonce de cette maladie plus ou moins prochaine; mais indépendamment de ce redoublement de fièvre le soir, il y en a quelquefois d'autres plus ou moins marqués et à diverses heures de la journée.

(1) Voyez les exemples rapportés des phthisies avec lésion des viscères du bas-ventre, avec une suppression remarquable de quelques évacuations sanguines, soit utérines, soit hémorroïdales.

à la suite des couches, pendant et après un accouchement ; ce sont encore des fièvres dégénérées. La pratique m'en a fourni des exemples dignes d'être remarqués, et dont nous avons fait précédemment un fidèle exposé (1). On y voit évidemment, que des personnes qu'on a cru atteintes d'une phthisie incurable, ont été guéries, malgré le prognostic fâcheux que l'on en avoit porté, ce qui prouve que les symptômes de la phthisie pulmonaire peuvent survenir, sans qu'on trouve aucune marque de suppuration dans le poumon, et seulement par des engorgemens de ce viscère, bien plus facilement curables que ne le sont les plus légères atteintes de suppuration de la substance du poumon (2).

Affections de la voix et de la déglutition.

L'enrouement et autres changemens contre nature dans le ton et dans la force de la voix,

---

(1) Voyez article phthisie laiteuse. Voyez celui de la phthisie à la suite des fièvres.

(2) (*Note du trad. ital.*) J'ai observé plusieurs fois dans ces circonstances, des fièvres qui présentoient un caractère périodique, quelques-unes étant remittentes,

ainsi que la difficulté de la déglutition, qui surviennent quelquefois sans cause apparente, peuvent avoir des conséquences bien fâcheuses ; ils sont souvent occasionnés par un vice du poumon, et l'on en chercheroit vainement alors la cause ailleurs. D'autres fois, ces symptômes se joignent aux maux de gorge, tels que le gonflement des glandes, de la base de la langue, des amygdales, du voile du palais, du pharynx, de l'œsophage, qui paroissent plus ou moins rouges par la pléthore locale des vaisseaux sanguins, ou par une extravasion de sang dans leur tissu cellulaire, avec ou sans expectoration sanguinolente ; alors souvent la bouche est pleine de salive, ou elle est extraordinairement sèche (1) ; ce qui, dans

---

et d'autres intermittentes. Il se manifestoit une sueur abondante soit dans le fort de l'accès, soit à l'instant de la rémission. Le phénomène de la rétrocession rapide du lait, quelques douleurs de ventre, l'anoressie avec gonflement à la région épigastrique, ou dans l'abdomen après l'examen des causes qui me la faisoient regarder comme symptomatique, ne m'ont jamais fait recourir aux fébrifuges. J'ai toujours employé les moyens usités dans la fièvre purpurale.

(1) Sécheresse de la langue, avant-coureur de la phthisie, Baillou, t. III, consil. II.

tous les cas, occasionne aussi de la difficulté dans la déglutition. Tous ces accidens sont fort graves, et presque toujours ils sont accompagnés des symptômes de la phthisie pulmonaire; par conséquent, ils méritent une grande considération de la part du médecin, pour le diagnostic et pour le prognostic de la maladie.

J'ai vu plusieurs phthisies qui ont commencé dans des personnes, en apparence, nullement disposées à cette maladie, par l'extinction de la voix, la toux, la rougeur; les autres symptômes sont ensuite successivement arrivés.

J'en ai cependant vu d'autres chez lesquelles l'extinction de la voix, accompagnée même d'autres symptômes de la phthisie, n'a point eu de suites fâcheuses, et qui ont très-heureusement recouvré leur voix ordinaire (1);

---

(1) M. Etienne Barruel, auteur d'un excellent ouvrage sur l'instruction publique, m'en a offert en dernier lieu un exemple remarquable; il est naturellement maigre et il avoit maigri encore davantage. Il eut, l'hiver dernier, 1791, un rhume opiniâtre et beaucoup de gêne dans la respiration, avec une extinction de voix qui lui a duré plusieurs mois, et telle qu'à peine on pouvoit l'entendre. Je craignis beaucoup qu'il ne

et d'autres ne sont point devenues phthisiques, quoiqu'elles aient perdu la voix (1) : c'est ce qui est arrivé à des femmes à l'approche ou à la suite de leur temps critique (2) ; mais en général lorsque cet accident a lieu, avec mal à la gorge ou non, s'il se prolonge, s'il a une certaine intensité, il faut craindre l'affection du poumon. Cela est bien prouvé par les observations que nous avons rapportées dans cet ouvrage, et par ce que nous avons dit à ce sujet dans les Mémoires de l'Académie des Sciences (3).

---

pérît phthisique. Cependant la toux a cessé après un long usage de remèdes humectans et adoucissans. M. Barruel a pris pendant long-temps les eaux de Bonnes, qui sont, comme l'on sait, sulfureuses, et il a recouvert sa voix et sa santé ordinaires.

(1) Madame de la Roquette, à laquelle j'ai donné des soins avec M. de Laguerenne, mon confrère, nous a offert un exemple de ce genre.

(2) Voyez l'histoire d'une femme de Marly-la-Ville, qui perdit d'abord l'usage de la voix et qui rendit ensuite des sons fort extraordinaires. Un traitement adoucissant, humectant, relâchant, que je lui ai prescrit, termina enfin par la guérir. Voyez notre traité sur la rage, où cette observation est rapportée, p. 175.

(3) Année 1780, pag. 330.

« Les altérations dans la déglutition et les
» changemens dans la voix, que les phthisi-
» ques éprouvent, souvent sans aucune alté-
» ration dans le pharynx, ni dans le larynx,
» peuvent dépendre de l'irritation que les nerfs
» de ces parties éprouvent; laquelle est exci-
» tée en eux, médiatement ou immédiatement
» par les congestions morbifiques du poumon.
» Nous avons eu occasion de faire sur cet
» objet quelques remarques qui nous parois-
» sent essentielles.

» Madame de Palerne maigrissoit depuis
» quelque temps; il lui survint une douleur au
» gosier qui fut bientôt suivie d'une extinc-
» tion de voix. On dispute sur la cause de cette
» maladie; divers médecins sont appelés; di-
» verses opinions. On s'occupe beaucoup
» du mal local, et il ne cède point aux
» remèdes. Madame de Palerne meurt ».
J'assistai à l'ouverture de son corps avec
M. Maloët, célèbre médecin de Paris, le
10 septembre 1779. Elle nous apprit qu'il n'y
avoit aucune altération apparente dans l'or-
gane de la voix, ni dans celui de la déglutition;
mais qu'il y avoit un abcès et des congestions
stéatomateuses à la sommité du poumon gau-
che, et dans l'endroit même où se répandent

les principaux rameaux que les nerfs recurrens de la huitième paire fournissent aux poumons. Voici un autre exemple qui prouve bien que les altérations des nerfs recurrens peuvent produire dans la voix tous les accidens dont nous venons de parler.

Madame Saillant, mère de M. Saillant, mon confrère, éprouva une difficulté extrême d'avaler; sa voix changea singulièrement: tantôt elle était très-aiguë, tantôt elle étoit très-grave, elle s'éteignit; et comme elle éprouvoit une fièvre des plus aiguës, on la crut atteinte d'une esquinancie. Un médecin très-connu, M. Cochu, lui administra les secours les plus efficaces contre cette maladie; mais ils furent sans succès. Je me convainquis à l'ouverture du corps, qui fut faite par M. Pichard le 25 décembre 1774, que les organes de la voix et de la déglutition étoient dans l'état naturel, et qu'il y avoit une grande inflammation dans la portion du péricarde qui reçoit de nombreuses branches du nerf recurrent gauche.

Je pourrois rapporter plusieurs autres exemples que j'ai recueillis, qui prouveroient également que les nerfs recurrens ont été affectés dans les personnes qui ont éprouvé des alté-

rations remarquables dans la voix ; or cette affection des nerfs occasionnant des contractions désordonnées dans les muscles de l'organe de la voix, les ligamens de la glotte, ou les cordes vocales sont plus ou moins tendues ; l'ouverture de la glotte est plus ou moins rétrécie, ce qui donne lieu nécessairement aux changemens que les malades éprouvent dans la voix.

C'est par une pareille théorie que M. Ferrein a expliqué autrefois le mécanisme de la voix naturelle. Elle reçoit un nouveau degré d'évidence des observations tirées de l'histoire des maladies ; des mouvemens déréglés et convulsifs des muscles de la voix, qui tendent ou relâchent les cordes vocales; ce qui rend la voix ou plus grave ou plus aiguë, lente, précipitée, entre-coupée, enfin ce qui la défigure au point qu'elle ne ressemble plus à la voix humaine (1). Les convulsions des

---

(1) (*Note du traducteur ital.*) Il est évident, dit le célèbre *Caldani*, que lorsque la voix aigre, ou grave se succèdent, on cherche la cause de cette disposition dans l'organe vocal par lequel l'air en sortant a des oscillations plus lentes ou plus célères. Cette disposition, dit-il, dépend autant de l'élévation ou de l'affaissement du larynx que de la constitution même de la glotte.

muscles du larynx ne doivent pas nous paroître plus extraordinaires que celles du muscle releveur de la paupière, maladie convulsive si commune, ou que celle des muscles des lèvres, qui occasionne le rire sardonien, etc.

Quelque vraisemblable que cette explication me paroisse, j'ai cru cependant, pour lui donner un nouveau degré de certitude, devoir faire des expériences sur des animaux vivans (1); j'ai pensé que je pouvois produire

---

Je crois inutile de rapporter toutes les réflexions judicieuses de M. Caldani sur l'opinion de quelques auteurs qui expliquent la diversité de tous en les comparant à des instrumens. Il est assez connu qu'une voix forte exige une plus grande quantité d'air et une plus grande distension de la glotte, ce qui ne peut s'obtenir sans la souplesse et mobilité des os et des muscles de la poitrine et sans une grande dilatation du poumon. La vigueur de la voix est aussi augmentée par l'amplitude de la trachée-artère et de sa plus grande force élastique, et aussi par la concavité et la souplesse des parties qui sont sous la glotte. Si toutes ces parties sont constituées de différentes manières, la voix est foible, légère ou irrégulière.

(1) Voyez notre cours de physiologie expérimentale au collége de France, année 1771, dans le second volume de nos Mémoires, publiés la même année par M. Collomb.

en eux de pareils mouvemens convulsifs dans les muscles de la voix, et seulement en irritant les nerfs recurrens. Le résultat de ces expériences a été conforme à mon opinion (1).

De la difficulté de respirer. La difficulté de respirer, si commune dans toutes les maladies de poitrine, a lieu ordinairement, avec plus ou moins d'intensité dans la phthisie pulmonaire. Il y a cependant à ce sujet des variations qui méritent d'être considérées. On voit des malades qui, dès le commencement de la maladie, souvent avant qu'aucun autre symptôme se soit déclaré, éprouvent la plus grande difficulté de respirer. Ils ont la respiration courte, bâillent, haussent les épaules pour mieux respirer, et cette difficulté dans la respiration va toujours en augmentant jusqu'à la mort.

---

(1) Voyez, à ce sujet, notre Mémoire lu à l'Académie des Sciences l'année 1780, et nos observations sur la nature et le traitement de quelques maladies de la voix. Mémoire lu à l'Institut, an VI de la république, imprimé dans le tome du recueil de la Société Médicale, et dans le second volume de nos Mémoires sur plusieurs maladies, p. 209.

D'autres n'ont la respiration gênée que lorsqu'ils se couchent horizontalement dans leur lit, ayant toujours besoin d'un ou de deux oreillers pour maintenir leur poitrine élevée. Quelques-uns peuvent respirer sur les deux côtés, et ne peuvent rester sur le dos, ce qui est rare. D'autres ne respirent que sur un côté seulement, cela est commun. On a remarqué que des phthisiques se couchoient plus facilement sur le côté malade que sur le côté sain (1); mais il y a à cet égard beaucoup d'observations dont le résultat a été contraire. J'ai vu un phthisique qui aimoit à se coucher sur le ventre pour respirer, disoit-il, plus facilement. La difficulté de respirer est bien variable dans la phthisie pulmonaire; la plupart des malades qui en sont atteints se plaignent moins de suffocation, excepté quelquefois dans les derniers temps, que cela n'a lieu dans beaucoup d'autres affections de la poitrine, comme dans l'asthme, dans l'hydropisie de poitrine.

On a vu des phthisiques qui n'éprouvoient

---

(1) Hist. anat. medic., lib. II, observ. 384 — 534. Voyez aussi une observation intéressante de Valsalva, rapportée par Morgagni et extraite par Lieutaud. Livre I, observ. 238.

de la difficulté de respirer que dans le temps du frisson fébrile ; bien plus, il y en a qui n'ont eu aucune gêne dans la respiration pendant tout le temps de la maladie (1), de quelque manière qu'ils aient été couchés; ce qui mérite d'autant plus d'attention, que plusieurs médecins ont regardé la difficulté de respirer comme un symptôme caractéristique de la phthisie pulmonaire.

D'autres, cela n'est pas rare, respirent avec plus de facilité quand la maladie a fait des progrès, lorsque la suppuration est formée, qu'au commencement. Morgagni en rapporte plusieurs exemples (2). Capper, cité par ce grand anatomiste, a vu un phthisique dont la respiration étoit si embarrassée, qu'il étoit obligé de s'incliner au point de mettre sa tête entre ses genoux pour ne pas suffoquer; mais cet état changea quelque temps avant la mort, au point qu'il respiroit dans son lit, couché horizontalement sans oreiller : à l'ouverture

---

(1) Voyez l'histoire anat. de Lieutaud et les observations rapportées ci-dessus dans cet ouvrage.

(2) *De sedibus et causis morb. tom. I, epit. de Sputo sanguinis et puris, epist. XXII, pag. 184.*

du corps, on trouva ses poumons dans une entière putréfaction; de pareils exemples ne sont point rares, il seroit facile d'en citer d'autres que notre propre pratique nous a fournis; je pourrois même ajouter que quelquefois un tel changement dans la maladie a trompé les malades et les médecins au point d'être regardé comme favorable. Mais que peut-on espérer lorsque les symptômes de la suppuration persistent ?

Ce qui renverse aussi les idées générales, c'est qu'on a trouvé quelquefois les poumons ulcérés du côté sur lequel les malades ne pouvoient se coucher, et qu'ils se couchoient sur le côté sain, même sans qu'il y eût adhérence du poumon malade avec la plèvre; car alors, cela eût pu donner lieu à quelques réflexions (1). Mais fréquemment les phthisiques se couchent librement et indistinctement de chaque côté (2), quoique les deux poumons soient pleins de

---

(1) Voyez Morgagni, *de sed. et causis morb. epist. XXII, de sput. sang. et puris.*

(2) L'observation II, article phthisie scorbutique, ne prouve pas le contraire. Le malade pouvoit se coucher sur le côté gauche quoiqu'il eût le côté droit du poumon plus ulcéré que le gauche; mais il avoit la rate énormément tuméfiée.

foyers purulens, ou de concrétions stéatomateuses qui auroient suppuré, s'ils avoient vécu plus long-temps (1), pourvu toutefois qu'il n'y eût pas d'épanchement dans la poitrine ; car aucune observation ne nous a prouvé qu'alors le malade pût se coucher sur le côté opposé du mal, sur le côté sain.

Ne pourroit-on pas dire que puisque la respiration est d'autant plus libre, que l'air attiré ou poussé, dans le temps de l'inspiration, dans les poumons, les pénètre plus facilement et dans une plus grande étendue, la difficulté de respirer est d'autant plus grande, que des obstacles plus considérables s'opposent à cette libre introduction ? Ils seront d'autant plus puissans, qu'ils agiront sur de plus gros vaisseaux aériens, ou sur un plus grand nombre. De-là vient sans doute qu'on a trouvé de si grandes portions du poumon, éloignées des premières bronches, détruites dans des sujets qui n'avoient éprouvé aucune difficulté de respirer, tandis que celles où l'on a trouvé des congestions, ulcérées ou non ulcérées, dans le voisinage des voies aériennes, avoient

---

(1) Voyez les observations rapportées ci-dessus, art. de la phthisie scrofuleuse, p. 1.

été accompagnées de violentes suffocations.

On comprend, sans le dire, que quoique l'abcès parût avoir son siége loin des grandes voies aériennes, il auroit pu être suivi de très-grandes difficultés de respirer, si une partie de ce pus s'y étoit introduite, et en avoit obstrué de grosses ramifications. On comprend que les matières muqueuses, gélatineuses ou lymphatiques qui s'accumulent dans les voies bronchiques, donnent lieu à des difficultés de respirer extrêmes; que d'autres fois, le sang, refluant dans les gros vaisseaux des parties du poumon, même saines, peut, en les dilatant, s'opposer à la libre circulation de l'air dans une étendue de ce viscère plus ou moins grande. Une affection du poumon ne peut-elle pas encore occasionner une irritation plus ou moins vive des voies aériennes, telle qu'elles se crispent, se resserrent (1), et que la suffocation en soit le triste effet? à l'exemple de ce qui arrive dans la suffocation

(1) Les faits pathologiques paroissent infirmer à cet égard quelques assertions des physiologistes qui ont soutenu que la substance du poumon n'étoit nullement irritable, ou susceptible de contraction; mais en admettant cela, il ne s'ensuit pas que la suffocation

par les gaz méphitiques ou autres, ainsi que M. *Troia*, célèbre chirurgien de Naples, l'a pensé, d'après des expériences curieuses qu'il a faites; ou comme il arrive encore à ceux qui respirent l'air chargé de quelques émanations corrosives, par exemple, arsénicales, antimoniales, de l'eauforte, de l'esprit de nitre, etc.

On voit par-là, pour le résumer en peu de mots, que le poumon peut être affecté, la cause existant en lui, 1° par la compression des bronches, occasionnée par l'engorgement des glandes bronchiques et autres lymphatiques; par des épanchemens dans le tissu du poumon lymphatiques ou d'autre nature qui terminent par l'induration ou par la suppuration; 2° par la replétion des bronches, soit par l'humeur qui les lubrifie naturellement, mais dont la quantité est augmentée par des humeurs qui s'y extravasent, comme la lymphe, le sang, le

---

ne puisse être déterminée par l'endurcissement et *rétraction* de la membrane qui reçoit les poumons, ainsi que de leur substance cellulaire et vasculaire; et n'y a t-il pas de nombreuses causes parmi lesquelles peuvent être comprises des émanations des divers corps, qui peuvent produire de tels effets sur les voies aériennes? Voyez notre Mémoire sur le *croup*, t. III, pag. 93,

pus ; 3° par le resserrement occasionné par les gaz méphitiques, par les émanations arsénicales, ou par des humeurs âcres portées du dehors dans les voies aériennes, ou qui s'y sont développées, etc., etc.

Mais si les voies aériennes peuvent être affectées par ces causes qui ont leur siége dans les poumons mêmes, elles peuvent l'être aussi *par des causes qui existent dans des parties qui en sont plus ou moins éloignées:* d'abord, par tous les épanchemens dans la poitrine, par une mauvaise configuration de cette cavité, comme cela arrive dans les rachitiques (1) ; par des tumeurs ou gonflemens survenus dans les parties contenantes de la poitrine, dans les muscles intercostaux, dans la plèvre ; par ces mêmes causes, ayant leur siége dans les parties internes du thorax, le médiastin, le cœur, le péricarde, le diaphragme.

La respiration peut être troublée par des causes qui ont leur siége dans le cerveau (2),

---

(1) Voyez article phthisie de naissance, et celui de phthisie scrofuleuse.

(2) Obs. de Morgagni ; de Willis, *de morbis convulsivis*, cap. V, p. 45.

dans la moelle épinière et dans tout le système nerveux, dans les sinus de la face, au cou, etc., etc., dans le bas-ventre surtout; et cela est très-fréquent, car toutes les fois que cette cavité est trop comprimée, comme par les corps serrés chez les jeunes personnes (1), ou qu'elle est trop remplie, le diaphragme étant alors refoulé dans la poitrine, les poumons en sont plus ou moins comprimés, ce qui doit troubler la respiration; aussi est-elle très-embarrassée dans ceux qui ont un épanchement d'eau, ou de toute autre nature, dans cette cavité; dans ceux qui ont des tumeurs dans plusieurs ou dans l'un de ces viscères, dans le foie, la rate, le mesentère, le pancréas, la matrice, les ovaires, etc. Toutes ces tumeurs peuvent influer sur la respiration, et la troubler plus ou moins (2). On en trouvera des

---

(1) Orthopéd. d'Andry, où l'on trouve plusieurs observations curieuses de ce genre, et nos observations sur la nature et le traitement du rachitisme, p. 360 et suiv.

(2) (*Note du traducteur italien.*) Qu'on voie ma note au tome second des observations sur la nature et le traitement des phthisies, par M. Portal, pag. 25, où il est parlé des causes principales qui peuvent affecter la respiration.

exemples plus détaillés dans cet ouvrage (1), à l'article des phthisies, dont la première cause paroît avoir existé dans le bas-ventre (2), et dans d'autres écrits (3). Nous ne parlerons pas ici de la difficulté de respirer, qui a été occasionnée par des douleurs plus ou moins vives des parties éloignées du poumon (4), ni de celle qui a été l'effet des métastases, ou qui a succédé à des éruptions qui avoient disparu, ou à des cautères desséchés, etc. Toutes ces causes qui commencent par affecter le poumon, peuvent enfin terminer par occasionner la phthisie pulmonaire.

Nous venons d'en dire assez sur cet objet, pour faire comprendre que toute difficulté de respirer n'est point égale, et qu'il faut prendre garde de ne pas confondre celle qui désigne la vraie phthisie avec celle qui ne la ca-

---

(1) Voyez l'article ci-dessus.

(2) Obs. de M. de Haën sur deux tumeurs sébacées trouvées au-dessus des reins, dans une personne qui est morte de la phthisie pulmonaire. Rat. med., t. III, pag. 63.

(3) Voyez les ouvrages de Morgagni, de Lieutaud, hist. anat. med., et notre table, article de la difficulté de respirer.

(4) Voyez aussi article phthisie nerveuse.

ractérise en aucune manière. Elle emprunte ce caractère d'évidence des autres symptômes qui l'accompagnent. Comme aussi, si ces symptômes concomitans existent, et que la difficulté de respirer n'ait pas lieu, cela ne suffit pas pour nous tranquilliser sur l'état des poumons.

La phthisie qui se joint aux maladies du foie mérite d'être considérée un peu plus particulièrement, parce qu'elle est plus fréquente, et parce qu'on peut aisément se méprendre sur sa cause première. Il est sûr que les engorgemens du foie et les autres affections qui troublent la sécrétion et même l'excrétion de la bile, peuvent devenir la cause de la phthisie pulmonaire, surtout celles qui n'ont pas une marche trop rapide pour faire périr promptement le malade. *Verum quidem est*, dit Morton, *me rarissimè quidem phthisim pulmonarem ab ictero accidentali ortam deprehendisse..... siquidem præ atroci colicâ, seu dolore spasmodico et febre acuta..... rarò admodum ægrotum tamdiù superstitem esse contingit* (1). Sans doute que si le ma-

---

(1) *De phthisi icteritiâ, cap. XIII*, pag. 131.

lade périt d'une maladie très-aiguë du foie, il n'a pas le temps de devenir phthisique; mais s'il n'éprouve que des coliques hépatiques, quoique très-fortes, pendant un certain temps, qu'il n'est pas possible de fixer, et qui ne sera peut-être pas bien long, il peut finir par être phthisique, et périr promptement de cette maladie accidentelle, si elle est une fois confirmée.

Le dérangement dans la circulation du sang, lorsque le foie est malade, détermine l'engorgement du poumon; le foie d'ailleurs, par son excès de volume, gêne l'action du diaphragme; ajoutez à cela que la bile retenue dans la masse du sang, peut encore occasionner dans la texture du poumon une affection, telle que la phthisie en est une suite ordinaire. Il n'est pas permis, sans se plonger dans des explications vagues, de donner d'ultérieures raisons de cette maladie secondaire; qu'il suffise de bien savoir que la phthisie pulmonaire est la terminaison fréquente des maladies du foie (1); soit que les coliques hépatiques aient

(1) C'est ainsi que vient de mourir M. du Tillet, notre confrère à l'Académie des Sciences, et d'autres malades, dont nous pourrions donner l'histoire.

lieu ou non (1), avee ou sans jaunisse ; car on sait que celle-ei n'a pas lieu dans toutes les obstructions du foie, même très-considérables (2).

Dans cette espèee de phthisie pulmonaire, dont la première eause provient d'une maladie du foie, les premiers symptômes suecèdent ordinairement aux douleurs plus ou moins vives et fréquentes dans la région épigastrique, que le vulgaire rapporte si souvent à l'estomae, quoiqu'elles n'y aient point leur siége (3). Ces malades ont eu, ou ont eneore des coliques, des vents; leur digestion a été longtemps troublée ; ils ont maigri, souvent sans éprouver de la toux, et quelquefois avec une toux sèche; ils ont la bouche plus ou moins amère, et la langue plus ou moins sale ; souvent leur visage et d'autres parties du eorps prennent une teinte jaune, et fréquemment ils

---

(1) Voyez une observation rapportée par Lieutaud, d'une phthisie qui a été précédée de vraies coliques hépatiques. Hist. anat., lib. I, obs. 867.

(2) Voyez les ouvrages de Morgagni et Lieutaud, où cette vérité est établie sur tant de bonnes observations.

(3) Voyez le Mémoire de M. Ferrein, Académie des Sciences, année 1760.

ont aussi une vraie jaunisse; leurs excrémens sont alors grisâtres et leurs urines plus ou moins foncées, rouges comme du sang, briquetées et laissant un dépôt noirâtre considérable, ce qui n'arrive pas également dans les autres espèces de phthisie où les urines sont, à certaines époques de la maladie, d'un rouge assez foncé, mais presque sans dépôt. Cette sorte de phthisie secondaire à l'affection du foie est aussi souvent précédée par des hémorroïdes. J'ai suivi des malades qui avoient des évacuations bilieuses fort irrégulières par les selles, qu'on auroit pu prendre pour un dévoiement colliquatif, quoiqu'il ne le fût nullement. Il est bien aisé de se méprendre à cet égard, si l'on oublie de faire attention à l'ordre avec lequel les symptômes de la phthisie proviennent. Le dévoiement colliquatif est ordinairement l'un des derniers; et quand il y a un dévoiement avant que la fièvre hectique, et d'autres symptômes précurseurs, aient été bien établis, on doit douter qu'il soit de cette nature; erreur, sans doute, qui a souvent pu faire croire à des médecins qu'ils avoient guéri des phthisies pulmonaires avec des dévoiemens réputés colliquatifs, quoiqu'ils ne fussent que bilieux.

Mais si les affections du foie peuvent réagir en quelque manière sur le poumon et déterminer la phthisie pulmonaire, ainsi que nous venons de le dire, on peut aussi avancer, et d'après le résultat des observations bien faites, que dans certains cas de la phthisie essentielle, celle qui a sa première cause dans les poumons, le foie peut souffrir au point que ses fonctions soient altérées, que la jaunisse arrive, que le malade éprouve des coliques avec des évacuations irrégulières d'une bile plus ou moins altérée ou mêlée à d'autres humeurs abdominales, d'où viennent des dévoiemens irréguliers ou bizarres, bien différens du dévoiement colliquatif, qui arrive, pour ainsi dire, après tous les autres ou avec les derniers symptômes de la maladie, et qui est constant.

Il est difficile de rendre toujours raison de ces alternatives d'action d'un viscère sur l'autre; mais il est essentiel de les observer; celles du poumon et du foie sont quelquefois remarquables; j'ai distingué, par le tact, dans la région du foie de quelques phthisiques pulmonaires (1), un gonflement qui n'étoit pas

---

(1) Nous ajoutons *pulmonaires*; car il n'est pas douteux que la jaunisse ne soit aussi souvent un symp-

à beaucoup près toujours également exprimé par sa rénitence ni par son volume; de sorte que je ne doute pas que si l'affection du foie peut être telle, qu'elle puisse enfin déterminer celle du poumon et produire la phthisie pulmonaire, réciproquement l'affection du poumon ne puisse aussi se faire ressentir au foie.

Le gonflement du poumon droit donne lieu à un refoulement de l'aile droite du diaphragme et à la compression du foie; un épanchement dans la cavité droite de la poitrine détermine encore mieux cet effet, ou bien ces deux causes peuvent être réunies et le produire d'une manière plus marquée (1).

Nous allons rapporter à ce sujet quelques observations qui nous paroissent intéressantes (2), et dont nous avons déjà fait part à l'Académie des Sciences.

---

tôme précurseur, ou concomitant de la phthisie hépatique, la plus commune après la phthisie pulmonaire.

(1) Voyez surtout le Traité du Cœur de Senac, tom. II, deuxième édition, que nous avons publiée.

(2) Extrait de notre Mémoire sur quelques maladies attribuées au foie, lu à l'Académie des Sciences, et imprimé dans le recueil de l'année 1777, pag. 601.

Un avocat, d'un tempérament sec et irritable, et qui s'étoit beaucoup livré aux exercices de sa profession, maigrit sans cause apparente et tombe dans un dégoût des alimens qu'on ne peut dissiper. Il devient un peu jaune, mais il n'y a ni toux ni douleur à la poitrine. Un médecin qu'il consulte croit que le siége de la maladie est dans le foie, et prescrit des remèdes qui n'ont aucun effet salutaire. Appelé en consultation, je voulus m'assurer par le tact de l'état des viscères du bas-ventre; je découvre en effet une tumeur vers les fausses côtes droites, et j'en fixe le siége dans le foie. Je confirme par mon opinion celle du médecin, et nous prescrivîmes des bains et des apéritifs plus puissans que ceux qui avoient été administrés; cependant la maladie, bien loin de céder à leur usage, augmenta de jour en jour; la fièvre s'alluma, devint continue, la respiration fut très-difficile; il s'établit un cours de ventre colliquatif, et le malade périt dans le marasme. On observera qu'il ne se plaignit jamais d'aucune douleur à la poitrine, qu'il n'y eût point de toux ni de crachement de matières purulentes, circonstances qui me fortifioient dans l'opinion où j'étois sur le siége de la maladie dans le foie; je dirai même

que je la croyois si sûre, que je ne fis l'ouverture du corps que parce que j'étois alors dans l'habitude d'ouvrir ou de faire ouvrir, autant qu'on n'y mettoit point d'obstacle, tous ceux à qui mes soins n'avoient pu sauver la vie. Mais quelle fut ma surprise, lorsque je trouvai le foie dans le meilleur état! c'étoit dans les poumons que la maladie avoit eu son siége : ils étoient pleins d'obstructions formées par une substance scrofuleuse, dont les glandes bronchiques étoient engorgées. Il y avoit dans le poumon droit plusieurs abcès qui communiquoient ensemble, et dont il s'écoula plus d'une demi-bouteille de liqueur purulente. Le volume de ce poumon nous parut si considérable avant de l'ouvrir, qu'il refouloit le diaphragme dans la cavité du bas-ventre; le foie étoit par conséquent plus bas qu'il n'est naturellement, et faisoit au-dessous des fausses côtes droites la saillie qu'on avoit prise pour une grande obstruction.

C'est, sans doute, de cette manière qu'ont été induits en erreur divers médecins qui ont attribué au foie des maladies qui avoient leur siége dans le poumon; la même faute fut commise à Versailles par M. Tronchin, comme

nous l'avons dit ailleurs (1). Je me souviens que nous fûmes fort embarrassés, M. Bordeu et moi, sur le siége de la maladie dont est mort M. le duc de Chaulnes. Nous distinguâmes par le tact une tumeur sous les fausses côtes droites, que nous prîmes pendant longtemps pour une obstruction du foie, quoique ce viscère fût dans le meilleur état, ainsi que nous nous en sommes convaincus par l'ouverture du corps.

Les erreurs sont pour nous de véritables leçons : si elles ne nous montrent pas la route qu'il faut suivre, du moins nous font-elles connoître celle qui peut nous égarer. Instruit par mes propres fautes et par celles de plusieurs médecins célèbres, j'ai appris que le foie fait une grande saillie au-dessous des fausses côtes de tous les phthisiques, lorsque le poumon droit est engorgé ; et qu'il remonte sous les fausses côtes à proportion que l'en-

---

(1) Articles précédens, de la toux, du crachement de sang. Voyez aussi notre Mémoire sur les maladies du foie, Académie des Sciences, 1777, que nous venons de citer, inséré dans le premier volume de nos Mémoires, pag. 228.

gorgement diminue : observation importante. C'est ce dégorgement de l'hypocondre droit qui a souvent concouru à fortifier les médecins dans l'erreur où ils étoient sur le siége de la maladie, qu'ils attribuoient au foie et qu'ils croyoient avoir guérie.

Les apparences ne concourent pas moins à nous égarer sur le fond même des maladies : dans les engorgemens du poumon gauche, on sent une rénitence au-dessous des fausses côtes du même côté, produite par la rate qui est alors refoulée vers le rein ; mais comme le volume de la rate est moindre que celui du foie, et qu'elle se trouve plus profondément enfoncée sous les côtes, la rénitence qu'on sent au-dessous de l'hypocondre gauche n'est jamais aussi grande qu'elle l'est du côté droit ; ce sont des faits que tout le monde peut savoir, mais auxquels il faut faire attention, pour ne pas attribuer à la rate des altérations qui auroient leur siége dans le poumon gauche (1).

---

(1) On pourroit tomber dans une erreur contraire. Baillou, t. I., pag. 46, épid. lib. 1, rapporte l'histoire d'une expuition de sang dans une fille de vingt ans,

Tous les jours on croit sentir, par le tact, des obstructions dans les hypocondres de ceux qui ont quelque engorgement des poumons, ce qui fait qu'on néglige de traiter la maladie dont ils sont atteints pour traiter celle qui n'existe pas. Les ouvrages de Baillou, Bonnet, Morgagni, Lieutaud, font bien connoître ces erreurs; mais ces auteurs n'en ont pas fait connoître la cause par des observations suivies et bien constatées (1).

---

qu'on crut provenir du poumon, ce qui effraya beaucoup; mais ayant palpé les hypocondres, on distingua facilement que ce sang provenoit de la rate : elle faisoit une saillie sous les fausses côtes gauches, assez grande pour être distinguée au toucher. Sans doute qu'alors le sang découloit dans l'estomac, d'où il étoit expulsé par la bouche plutôt par l'expuition que par l'expectoration.

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Il n'est je crois pas nécessaire de faire sentir au lecteur, combien ces remarques de Portal méritent le titre d'observations fidèles et impartiales; elles sont d'autant plus importantes, qu'il est ici très facile de tomber en erreur sur le diagnostic. De semblables exemples où l'on a confondu des affections des poumons avec celles du foie, et des faits recueillis de ce genre, se

La bouffissure du visage et l'enflure des extrémités, qui sont les derniers symptômes de la plupart des phthisies, ne sont pas, à beaucoup près, de la même conséquence lorsqu'elles surviennent à des femmes atteintes d'une cachexie laiteuse (1), laquelle, jointe à d'autres symptômes communs à la phthisie, pourroit faire croire qu'elles sont dans le dernier période de cette maladie.

Cette enflure est alors plutôt l'effet d'une infiltration de matière laiteuse dans le tissu cellulaire extérieur, que le résultat de la mauvaise disposition du poumon qui ne souffre que secondairement, ce qui doit nous faire porter un prognostic bien moins fâcheux. En pareil cas, l'enflure précède ordinairement les au-

---

trouvent dans beaucoup d'auteurs. *Voyez* S. G. Vogels Handb., IV th., 19 cap. qui contient plusieurs observations tirées d'autres auteurs. Nonobstant il se commet assez fréquemment des méprises de la part demédecins moins experts et sagaces, et on en reconnoîtroit un plus grand nombre, si l'on multiplioit l'ouverture des corps.

(1) Voyez l'article de la phthisie laiteuse, qui contient plusieurs exemples frappans de cette vérité.

tres symptômes de la phthisie, au lieu qu'autrement elle leur succède.

On pourroit, pour ainsi dire, porter le même jugement des enflures scorbutiques. Le succès que j'ai eu dans le traitement de madame du Saillant, qui paroissoit réduite au dernier degré de la phthisie pulmonaire, et qui a été guérie par les antiscorbutiques, le prouveroit, s'il n'étoit d'ailleurs confirmé par une multitude de faits semblables (1) qu'on pourroit recueillir des médecins praticiens.

On sait, et nous ne le répéterons pas ici, que les enflures du visage et des extrémités varient suivant la position du malade, qu'il est bouffi du visage lorsqu'il a été long-temps couché, et qu'il l'est davantage des extrémités inférieures s'il a resté long-temps debout; c'est ce que tout le monde sait. Mais cette variation est bien moins remarquable dans les deux circonstances, de cachexie laiteuse et d'affection scorbutique, que dans les œdématies qui proviennent de la diminution des urines, sou-

---

(1) Voyez l'article de la phthisie scorbutique.

vent occasionnées par l'engorgement des parties intérieures; et qui terminent par l'hydropisie avec épanchement dans le bas-ventre, et plus fréquemment dans la poitrine.

On peut voir ce qui a été dit sur cet objet à l'article concernant le résultat des ouvertures du corps, et particulièrement sur l'eau trouvée dans la cavité de la poitrine des phthisiques. On peut voir aussi l'article sur le sang des phthisiques (1), où nous avons donné nos conjectures sur la cause de l'hydropisie qui leur survient si souvent.

Il en est chez lesquels l'enflure est presque générale avant qu'ils éprouvent aucun symptôme essentiel de la maladie. Lieutaud en rapporte un exemple bien remarquable. Un jeune homme de vingt-cinq ans, dit-il, étoit attaqué d'une anasarque depuis plusieurs mois; il n'y avoit aucune difficulté de respirer, aucune douleur à la poitrine; ce ne fut que le quinzième jour avant sa mort qu'il eut de la toux et qu'il cracha du sang. On vit par l'ouverture du corps que les poumons étoient en putréfaction; il y avoit un peu de sérosité

---

(1) Plus bas, article III, observation sur le sang des phthisiques.

épanchée dans les deux cavités de la poitrine; mais il y en avoit une quantité bien plus grande dans le bas-ventre (1); je pourrois rapporter deux exemples d'enflure générale, et un autre avec épanchement dans le bas-ventre, sans aucun symptôme qui eût indiqué la lésion du poumon, lequel cependant fut trouvé rongé par une suppuration abondante avec très-peu d'épanchement d'eau dans la poitrine....

Avant d'avoir le visage ou les pieds enflés, les phthisiques ont souvent des enflures en d'autres parties du corps. Quelquefois c'est un pied qui est seulement tuméfié sans que l'autre le soit, et alors assez souvent le côté du visage qui lui correspond, et l'extrémité du même côté supérieure et inférieure se tuméfient, ainsi que toute la moitié correspondante du corps, sans que l'autre côté le soit en aucune manière. Bien plus, quelquefois cette enflure à lieu à une aisselle, ou dans un seul côté de la poitrine.

Ces enflures irrégulières précédant les symptômes fâcheux de la phthisie, sont occasionnées

---

(1) Lieutaud, *hist. anat. lib. II, sect. I.*, *obs.* 346. Voyez aussi une autre observation du même genre, rapportée par Lieutaud, *lib. II, sect. I*, p. 365.

par des engorgemens particuliers des viscères, d'où résulte quelque point de compression sur tels ou tels vaisseaux sanguins, sur tels ou tels nerfs, ce qui suffit pour donner lieu à l'enflure plus ou moins générale. Nous avons plusieurs fois vu des phthisiques qui avoient la rate gonflée; d'autres fois c'étoient des congestions dans la poitrine, mais hors du poumon, qui occasionnoient ces différences dans les enflures, par exemple, dans le médiastin, dans le cœur même. *Coëter* a cru que l'hydropisie de poitrine avoit plus souvent lieu du côté droit que du côté gauche (1), et cette opinion a été adoptée par quelques autres anatomistes, mais sans des preuves confirmatives; si cela étoit, ne pourroit-on pas croire que cela provient alors des vices du foie qui sont fréquens dans les phthisies pulmonaires, et qui peuvent eux-mêmes donner lieu à une phthisie hépatique, indépendamment de la phthisie pulmonaire?

Mais nous répétons que ces sortes d'enflures sont variables dans la phthisie pulmonaire; au lieu que celle des pieds et du visage, plus

---

(1) Morgagni, *de sed. et causis morb. t. II, epist. de sputo sanguinis et puris*, pag. 185.

ou moins prononcée, à la vérité, a toujours lieu dans cette maladie; c'est même ordinairement l'un des derniers symptômes qui surviennent, qu'il y ait épanchement dans la poitrine ou non, avec ou sans obstructions dans les viscères du bas-ventre, avec épanchement ou sans épanchement; enfin quoiqu'il n'y ait que le poumon d'affecté. Cette enflure est un symptôme, pour ainsi dire, essentiel, et dont la cause n'est pas parfaitement connue. N'est-elle pas l'effet d'une altération survenue au sang par la résorption de la matière purulente? ce que plusieurs raisons feroient présumer (1); ou est-elle occasionnée par le défaut de l'action du poumon? On seroit encore porté à le croire, puisque cette enflure a eu lieu chez les phthisiques même, dans les poumons desquels on n'a trouvé aucune trace de suppuration; sans doute qu'alors les poumons sont tellement affectés qu'ils ne peuvent plus remplir les fonctions relatives à la sanguification, ou laisser passer librement dans le sang l'air qui doit le vivifier, après sans doute l'avoir plus ou moins disposé à cette impor-

---

(1) Voyez plus bas nos observations sur le sang des phthisiques.

tante fonction. La partie séreuse du sang se séparant de la partie lymphatique, et celle-ci se séparant aussi plus ou moins de la partie rouge et souvent se concrétant, il résulte une sorte de décomposition du sang, ou plutôt une désunion de ses parties ; la séreuse s'épanche dans le tissu cellulaire des extrémités et les tuméfie.

N'est-ce pas cette même cause qui donne lieu aux sueurs abondantes et colliquatives qui surviennent aussi dans les derniers temps de la phthisie pulmonaire ? les dévoiemens séreux plus ou moins mêlés de bile, du suc pancréatique, des sucs gastriques, n'en proviennent-ils pas aussi ? La source des humeurs étant viciée, ne doivent-elles pas elles-mêmes être altérées ? elles ne sont plus propres à la digestions ; de-là des coliques, des évacuations fétides, glaireuses, quelquefois sanguinolentes, etc. Y a-t-il des phthisiques qui soient morts sans avoir éprouvé soit les sueurs, soit les dévoiemens, tantôt réunis ensemble, et tantôt presque alternativement ? Les sujets de ce genre que l'on pourroit citer, et dans lesquels on a trouvé les poumons affectés comme dans la phthisie, sont morts de quelque accident qui a interrompu le cours de

cette maladie ; autrement les sueurs et le dévoiement ont toujours lieu à la fin de la phthisie, et après que les autres symptômes ont précédé. Cette observation est d'autant plus essentielle, que nous avons vu ces évacuations survenir dans des maladies que l'on a confondues, sans doute, avec la phthisie pulmonaire, puisqu'elles ont été facilement guéries. Si l'ordre avec lequel les symptômes surviennent mérite d'être considéré pour le diagnostic, et même pour le traitement des maladies, c'est surtout dans la phthisie pulmonaire.

ARTICLE II.

Observations sur la durée de la Phthisie Pulmonaire.

Les médecins placent ordinairement la phthisie pulmonaire parmi les maladies chroniques, ou parmi celles qui ont une marche longue et dangereuse.

Mais il s'en faut bien que la marche de cette maladie soit la même dans tous les sujets (1); elle est quelquefois si lente, quoique bien confirmée, qu'elle dure des années, c'est ce que tout le monde sait; mais elle est quelquefois si rapide qu'elle a l'apparence d'une maladie de poitrine très-aiguë (2); et comme cet

(1) Et peut-être dans toutes les saisons. *Nam si autumni tempore ægrotare quis incœperit, verè, aut æstate futura vitam finiet. Aretæi, cap. 4, lib 1, de pulmonariis, cap. 12.*

(2) C'est sans doute de cette espèce de phthisie dont a voulu parler le célèbre Wintringham, quand il dit

objet a été peu considéré, nous nous proposons de nous en occuper dans ce moment (1).

Il y a de la différence dans la rapidité ou dans la lenteur de la phthisie pulmonaire, 1° relativement à ses espèces; 2° à l'âge du malade; 3° par rapport à divers accidens qui peuvent survenir; 4° selon leur siége.

Les phthisies scorbutiques, scrofuleuses, calculeuses, rhumatismales, goutteuses, durent en général le plus long-temps.

Les phthisies exanthématiques, ou celles qui succèdent à des éruptions, ont une marche plus rapide.

Celles qui surviennent après des suppressions sanguines, comme saignemens de nez, hémorroïdes et autres, sont les plus promptement mortelles. On doit placer dans la même classe les phthisies des jeunes personnes chez

---

qu'elle donne la mort aux malades, avant qu'ils puissent s'en croire atteints. Th. Reid, de la phthisie, trad. de M. Dumas, p. 4.

(1) Voyez Morton à ce sujet, *de differentiis phthiseos*, cap. 5, qui rapporte quelques exemples de phthisies aiguës, mais qu'il indique plutôt qu'il ne les détaille; ce qu'il a écrit sur cette matière ne nous a point paru suffisant pour nous empêcher de nous en occuper encore.

lesquelles quelque flux sanguin ne peut avoir lieu par quelque cause particulière qui s'y oppose.

En général on peut établir, que plus les sujets atteints de phthisie sont pléthoriques, et plutôt ils sont morts. La rapidité de cette maladie est d'autant plus grande, qu'ils sont jeunes.

Les observations que nous allons rapporter prouveront ces divers points de doctrine.

Madame d'Azy mourut d'une phthisie scorbutique à la Chaussée d'Antin, en 1779, à l'âge de soixante-trois ans; je l'ai traitée plusieurs années, tantôt seul, tantôt avec MM. Pome, Guindant et Charles le Roi; il y avoit plus de vingt ans que cette dame crachoit du sang à diverses périodes; qu'elle avoit de fréquentes quintes de toux; qu'elle crachoit des matières puriformes, et qu'elle avoit parfois de la fièvre; son corps étoit couvert de taches plus ou moins foncées, ses gencives fongueuses, toujours saignantes; et depuis plusieurs années elle étoit d'une maigreur extrême. Elle avoit fréquemment le dévoiement; enfin ses jambes et ses mains s'enflèrent : elle eut des sueurs colliquatives avec une extinction totale de la voix, et elle périt.

Le sieur Paillard, horloger, demeurant à l'Abbaye Saint-Germain, est parvenu à l'âge de soixante-quinze ans, quoiqu'il fût atteint depuis longues années de tous les symptômes de la phthisie scorbutique; son corps étoit couvert de taches noirâtres; ses gencives spongienses, gonflées; sa langue épaisse et toujours d'un rouge très-foncé, ainsi que les amygdales et la luette; elles laissoient couler un sang noirâtre et fétide.

Plusieurs personnes que j'ai soignées ont péri de ce genre de phthisie, très-âgées, et après avoir éprouvé plusieurs années les symptômes qui la caractérisent.

En ce moment même je donne mes soins à quelques-uns qui sont parvenus avec cette maladie à l'âge le plus avancé, entre autres à la veuve d'un de nos plus grands médecins, M. Senac; elle a près de quatre-vingt-dix ans, quoiqu'elle éprouve depuis plus de trente ans les symptômes caractéristiques de la phthisie, et qu'elle ait paru plusieurs fois réduite au dernier état. Environ deux ans après la première édition de cet ouvrage, madame Senac est morte d'un dévoiement colliquatif qui se réunit à une fièvre continue et à des sueurs nocturnes.

Ainsi d'après ces faits, et d'autres qui sont bien connus des médecins, je ne doute pas que la phthisie scorbutique ne soit celle qui parcourt ses périodes le plus lentement; et d'autant plus que survenant plus communément aux personnes qui ont passé le temps de la vie, qu'on peut appeler celui de la vigueur, la phthisie a alors une marche infiniment plus lente.

Celle qui provient d'un vice scrofuleux enlève des sujets de tous les âges; mais elle peut avoir une marche plus rapide que celle dont nous venons de parler (1); elle peut venir de naissance, et alors il est une époque de la vie, depuis quinze jusqu'à trente-cinq ans, à laquelle elle est souvent mortelle : nous l'avons prouvé par les observations que nous avons rapportées dans notre mémoire imprimé dans le volume de l'Académie des Sciences, année 1782.

Mais lorsque les personnes, qui portent en elles un vice scrofuleux, ne sont pas mortes de la phthisie pulmonaire avant l'âge de trente-

---

(1) Les scrofules ordinairement chroniques, ou ayant une marche très-longue, peuvent devenir aiguës.

cinq ans, ce vice peut, beaucoup plus tard, donner lieu à la phthisie pulmonaire; il a une marche d'autant moins rapide que la personne est plus âgée.

Combien de pères et mères sont morts de la phthisie scrofuleuse dans un âge avancé, après avoir perdu long-temps auparavant leurs enfans de la même maladie ! On a vu précédemment (1) que madame la comtesse de Gisors est morte d'une phthisie pulmonaire plusieurs années avant madame la duchesse de Nivernois, sa mère, qui a péri de la même maladie. Nous ajouterons ici que madame de Rochechouart a éprouvé et éprouve encore les symptômes de la phthisie pulmonaire la plus imminente, dont madame sa fille, la duchesse de Pienne, est morte depuis long-temps. On pourroit citer divers autres exemples de ce genre.

Une femme, dont il est question dans les Mélanges des curieux de la nature, perdit successivement plusieurs enfans de la phthisie pulmonaire scrofuleuse; on ne pouvoit la croire d'origine, puisqu'elle et son mari jouissoient de la meilleure santé; elle étoit même

(1) De la phthisie de naissance, obs. III, p. 6 et suiv.

très-grasse, cependant elle maigrit environ un an après avoir perdu son dernier enfant, et étant alors âgée de quarante-six ans ; il lui survint des engorgemens glanduleux au cou, aux aisselles et en d'autres parties du corps ; elle finit par périr d'une vraie phthisie scrofuleuse, à l'âge de cinquante-un ans ; on pourroit citer beaucoup d'autres exemples de ce genre ; on pourroit encore avancer que plusieurs personnes n'ont échappé à la phthisie scrofuleuse ou essentielle, que parce qu'elles ont péri d'une autre maladie ; combien n'a-t-on pas trouvé, et n'avons-nous pas trouvé nous-mêmes de congestions scrofuleuses dans le poumon des personnes mortes de maladies aiguës, et qui auroient vraisemblablement fini par périr de la phthisie pulmonaire par leur suppuration, si elles avoient vécu plus long-temps (1)?

Les rhumatismes et la goutte surviennent rarement aux jeunes gens ; et les personnes d'un certain âge y sont fort sujettes, ainsi qu'à la phthisie pulmonaire qui leur succède (2),

---

(1) De la phthisie de naissance, obs. V, p. 20.
(2) Phthisie arthrit. et rhum. p. 31.

comme Musgrave, Morton et beaucoup d'autres praticiens l'ont remarqué. Dans cette espèce de phthisie, les poumons sont remplis d'une humeur tophacée qui termine plutôt en une espèce de fonte de *liquamen*, qu'en une vraie suppuration ; mais qui entraîne également la destruction du parenchyme du poumon.

La marche de cette espèce de phthisie est presque toujours très-lente; cela est bien prouvé par les observations que les médecins ont rapportées, et par celles que nous avons recueillies (1).

M. de Chalabre, colonel du régiment de Limosin, auquel j'ai donné des soins, devint phthisique pulmonaire après avoir éprouvé pendant long-temps des douleurs rhumatismales qui erroient en diverses parties du corps; il se crut guéri à la suite d'un long traitement;

---

(1) Il ne faut pas aussi se dissimuler, comme M. *Murhy* l'a remarqué, qu'il y a des phthisiques qui aiment à se cacher à eux-mêmes la maladie dont ils sont atteints, et qui se font illusion sur les accidens qu'ils éprouvent; souvent ils ne consultent sur leur mal, que lorsqu'il est parvenu à un degré irrémédiable.

mais la toux, l'oppression, des crachemens de sang survinrent, et le malade fut dans l'état de la phthisie le mieux caractérisée, et qui eut la marche la plus lente.

M. de Fenouil éprouva aussi des crachémens de sang, après avoir long-temps souffert des accès de goutte. Il en parut miraculeusement guéri; cependant, quatre ans après, ayant éprouvé un accès de goutte irrégulier, il périt d'une maladie longue et extraordinaire. On ne trouva pas en lui aucuns vestiges du poumon droit (1).

La phthisie qui succède à la goutte et au rhumatisme, a pour l'ordinaire une marche bien différente de celle qui est la suite de quelque éruption rentrée, ou qui s'est jetée sur les poumons, comme celle qui succède aux dartres, à la sueur scarlatine, à la rougeole et à la petite-vérole; cette espèce de phthisie parcourt quelquefois ses périodes avec tant de rapidité, qu'on pourroit la méconnoître et la prendre pour une maladie de poitrine ai-

(1) Voyez ce qui a été dit sur cette observation bien curieuse, article de la phthisie rhumatismale, obs. IV, p. 439.

guë (1) ; cependant on ne peut la confondre avec elle, si on compare les symptômes de ces maladies ; car indépendamment de ceux qui leur sont communs, quelque prompte que soit la marche de la phthisie pulmonaire, elle est toujours caractérisée par les sueurs copieuses et la diarrhée; par l'enflure des extrémités, qui n'arrive pas d'une manière du moins aussi remarquable, et à la fois, dans les autres maladies aiguës de la poitrine, etc.

Quelquefois ce sont d'autres circonstances nullement dépendantes des causes qui ont produit la phthisie qui rendent son cours très-rapide. Les jeunes gens en périssent généralement plutôt que les personnes âgées ; à peine les premiers symptômes sont-ils développés, qu'on voit les autres survenir presque sans interruption; on pourroit dire que les personnes qui sont atteintes de cette maladie en meurent d'autant plus vite qu'elles sont jeunes; n'est-ce pas qu'étant plus sanguines, et que la circulation étant chez elles plus rapide, la suppuration se fait alors plus vite que dans ceux qui sont dans des dispositions contraires, comme dans les vieillards (2)?

---

(1) Voyez les articles II et III.

(2) Voyez surtout les exemples des enfans morts

Quoi qu'il en soit, j'ai vu plusieurs personnes mourir de la phthisie si vite, qu'on croyoit qu'elles avoient péri d'une maladie aiguë. Je n'en rapporterai que deux ou trois exemples, en ayant rapporté tant d'autres précédemment.

Une jeune fille, mademoiselle Dupont, avoit joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de treize ans; elle eut une légère toux qui fut négligée, sa respiration étoit aussi parfois un peu laborieuse, et son visage étoit bouffi; mais ces symptômes étoient si peu prononcés, qu'on n'y fit aucune attention, et que la jeune malade resta quelque temps sans faire de remèdes. Il y eut un peu de sang dans les crachats : c'est alors que je fus appelé; je conseillai une saignée du pied, le crachement de sang n'eut plus lieu; mais la difficulté de respirer augmenta; la fièvre devint continue, avec des redoublemens bien marqués tous les soirs; elle terminoit le matin par une sueur très-copieuse : en peu de jours le dévoiement survint; il parut d'abord bi-

---

phtisiques avant leurs père et mère, également morts de la phthisie pulmonaire, art. phthisie d'origine.

Voyez l'article phthisie scorbutique, p. 502.

lieux, bientôt purement séreux, et en six ou sept jours il fut colliquatif; la jeune malade maigrit à vue d'œil, cracha des matières puriformes; elle eut une extinction de voix complète, les jambes et les mains s'enflèrent; et cet enfant périt dans une trentaine de jours, après avoir éprouvé tous les symptômes de la phthisie pulmonaire.

On trouva les poumons adhérens à la plèvre en divers endroits; ils étoient pleins de concrétions stéatomateuses, dont les unes étoient rougeâtres, d'autres blanchâtres, et quelques-unes étoient pleines de pus; il y avoit aussi dans les poumons quelques excavations qui étoient autant de foyers purulens. Le mésentère étoit plein de concrétions stéatomateuses; ce qui parut d'autant plus étonnant, que la jeune personne n'étoit pas bien maigre avant de tomber malade, et que c'est moins à ces concrétions du mésentère, qu'à la maladie du poumon, qu'on peut attribuer la maigreur et les autres symptômes qui ont eu une marche si rapide.

La phthisie dont est morte madame la duchesse de Pienne a été bien plus précipitée; elle n'a pas eu l'apparence de durer plus de dix à douze jours, ce qui pouvoit en impo-

ser bien davantage ; aussi n'a-t-on pas manqué de donner divers noms à cette maladie, et de me blâmer d'avoir avancé qu'une phthisie pulmonaire ait pu être si promptement mortelle.

Je fus appelé pour voir madame de Pienne (le 15 du mois d'avril 1790) ; elle sortoit encore tous les jours, quoiqu'elle eût depuis quelque temps une toux légère, mais continuelle, avec une expectoration copieuse : elle dépérissoit à vue d'œil, et il fallut beaucoup de détours de la part de ses parens pour lui faire voir un médecin. Je lui trouvai de la fièvre avec un chaleur âcre à la peau ; elle avoit de l'enflure aux pieds et aux mains, et un peu de bouffissure au visage ; ce qui la faisoit paroître moins maigre aux yeux du monde, qui ne la croyoit pas même malade. Je la fis coucher sur son lit, pour m'assurer, par le tact, s'il n'y avoit pas quelque engorgement dans les viscères du bas-ventre, que je trouvai en bon état, à l'exception du foie, qui me parut un peu plus volumineux et plus saillant qu'il n'est ordinairement ; sa respiration étoit gênée, et elle devint dans peu laborieuse. La fièvre étoit continue, et même avec des redoublemens : la langue se chargea un peu ; il survint à la malade de légères dou-

leurs de colique, qui furent suivies de quelques excrétions alvines, jaunâtres; elles devinrent noires et pleines de flocons, comme de la suie de cheminée; les crachats furent parfois chargés de cette même matière, mais du reste jaunes, fétides, puriformes. Cependant le pouls s'affoiblit et devient très-irrégulier; les yeux sont fixes, la pupille se dilate considérablement, la difficulté de respirer devient extrême, et la jeune malade meurt, à peine âgée de vingt-un ans, laissant sa famille dans la plus vive affliction, et regrettée de tous ceux qui l'avoient connue.

Comme on avoit eu dans le monde diverses opinions sur cette maladie, et que les médecins, même certains, qui n'avoient pas vu la malade, n'avoient pas craint de hasarder la leur, et de plus, désirant de savoir si je ne m'étois pas trompé en établissant le siége de cette maladie dans le poumon, je sollicitai les parens pour qu'ils fissent faire l'ouverture du corps, à quoi ils consentirent d'autant plus volontiers, qu'elle pouvoit intéresser trois enfans que cette dame laissoit. Elle fut faite par MM. Dufouard l'aîné, Rouland, Portal Chandon, le Comte, et j'y assistai avec M. Brunhier.

Voici ce que l'on a trouvé : 1° le visage et les extrémités gonflées et le corps extrêmement maigre.

2° A l'ouverture du crâne, il s'est écoulé environ un verre de sérosité ; le tissu du cerveau étoit infiltré, et il y avoit dans les ventricules de ce viscère deux cuillerées d'eau ; le plexus choroïde étoit très-pâle.

3° La poitrine contenoit une certaine quantité d'eau épanchée ; les poumons étoient pleins de tubercules stéatomateux durs, blanchâtres, d'autres grisâtres ; plusieurs étoient dans une véritable suppuration ; le poumon gauche étoit encore plus affecté, il étoit adhérent à la plèvre dans presque toute son étendue, contenant plusieurs foyers, pleins d'une suppuration ichoreuse.

4° Le péricarde contenoit un grand verre d'eau, et le cœur étoit plus flasque qu'il n'est ordinairement.

5° A l'ouverture du bas ventre, il s'est écoulé un peu d'eau ; le foie étoit plus volumineux et moins coloré qu'on ne le trouve ordinairement ; la vésicule du fiel étoit très-pleine d'une bile noirâtre, l'estomac extraordinairement rempli, et repoussé vers la région inférieure du bas-ventre ; ce qui pou-

voit être occasionné par l'excès de volume du foie.

Les autres viscères du bas-ventre étoient en bon état.

Les observations que nous venons de rapporter, prouvent assez que la phthisie pulmonaire a une marche plus ou moins rapide, et quelquefois celle d'une maladie aiguë; mais ayant toujours un caractère suffisamment exprimé pour la faire distinguer des autres maladies, ce qu'il est nécessaire d'observer, tant pour prescrire les remèdes qui peuvent être indiqués, que pour éviter ceux qui pourroient être contraires, et encore pour porter un juste prognostic de la maladie, par lequel le public juge, et avec raison, des lumières du médecin.

Ce n'est pas que les phthisiques ne soient sujets comme les autres, et peut-être un peu plus, à l'inflammation de la poitrine, et alors elle accélère la perte du malade (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Cela arrive surtout lorsqu'on fait des fautes de régime et qu'on s'expose à des coups d'air. Nous en avons vu divers exemples, et on en lit beaucoup d'autres dans les auteurs.

A l'ouverture du corps de quelques personnes qui avoient ainsi péri, nous avons trouvé des concrétions stéatomateuses dans le poumon, qui auroient terminé par la suppuration si elles avoient vécu plus long-temps.

La fièvre putride survenue à quelques personnes disposées à la phthisie, en a quelquefois singulièrement accéléré les progrès : j'en ai recueilli des exemples. Madame Varé est morte ainsi dans le mois de janvier de cette année. L'ouverture du corps a été faite par MM. Forestier et Salmade. Indépendamment des affections des poumons, ordinaires aux phthisiques, on a trouvé les viscères du bas-ventre, et surtout le foie, très-enflammés, et atteints de suppuration.

Il arrive encore, chez les phthisiques, d'autres accidens qui peuvent les faire périr avant qu'ils soient parvenus au dernier terme de leur maladie, lors même que le médecin s'y attend le moins : tels sont les hémoptysies, les grands épanchemens de pus dans les bronches, l'hydropisie de poitrine. Et combien de fois après de pareilles morts, n'a-t-on pas ignoré quels étoient les effets de la phthisie pulmonaire? n'étant pas parvenue à ses derniers degrés, elle a été méconnue.

Le poumon étant obstrué, le sang y circule avec d'autant plus de difficulté, que cette obstruction est considérable. Il ne passe plus dans divers petits vaisseaux, reflue dans les plus considérables, s'y accumule, et s'il les rompt, les hémorragies peuvent être énormes, telles qu'une infinité de malades en ont subitement péri, ainsi que tous les praticiens l'ont observé. Qu'on lise les œuvres de Morgagni (1), de Lieutaud (2), et celles de bien d'autres médecins célèbres, et l'on se convaincra que plusieurs personnes qui sont mortes subitement, à peine éprouvant les premiers symptômes de la phthisie, ont été suffoquées par la rupture de quelque abcès, dont la matière s'est subitement épanchée dans les bronches; chez elles on a trouvé le reste du poumon dans un tel état, qu'elles eussent encore pu vivre long-temps avant de périr par les derniers effets de la phthisie pulmonaire.

On ne peut précisément dire jusqu'à quel point les poumons peuvent être détruits ou al-

---

(1) *De sed. et causis morbor., epist. XVII.*

(2) Hist. anat., page 11, obs. 390, *et alibi.*

térés avant la mort; nous avons vu précédemment que M. de Fenouil a vraisemblablement long-temps vécu et dans la meilleure santé, quoiqu'il manquât entièrement du poumon droit.

Une femme, âgée de quarante ans, étoit, depuis neuf mois, atteinte de la phthisie pulmonaire; elle ne pouvoit se coucher sur le côté droit qu'avec beaucoup de difficulté. Cependant elle supportoit son état sans une extrême violence, lorsqu'elle mourut tout d'un coup, et au moment où on s'y attendoit le moins.

A l'ouverture du corps, on trouva le poumon droit presqu'entierement détruit par la suppuration. A peine restoit-il quelque portion des bronches; il y avoit à la place une grande quantité de matière sordide, et qui étoit épanchée dans le côté droit de la poitrine (1).

---

(1) *Non nulli ex his celerius suffocati sunt quam aliquid deterius omne corpus invaserit: non nullis verè in hydropem circa ilia, aut in eum qui anasarca dicitur morbus iste mutatur, ac desinit. Aretæus de causis et signis morb. diuturnorum, de pulmonaria sive de orthopnea, lib. I, cap. XII.*

Une infinité d'autres exemples que nous avons recueillis et qui ont aussi été observés par les anatomistes, prouvent que dans certains sujets la vie se soutient presque jusqu'à la dernière destruction du poumon, tandis que dans d'autres que l'on a ouverts, on n'en a trouvé qu'une très-petite portion d'affectée ou détruite ; ce qui s'explique quand on considère qu'alors ceux-ci ont péri des accidens, et non de la phthisie pulmonaire elle-même.

L'hydropisie de poitrine est encore un accident fréquent qui fait périr les phthisiques au moment où l'on pourroit croire qu'ils ont long-temps à vivre (1), soit par rapport à leurs forces qui ne sont pas détruites, soit parce qu'ils ne sont pas bien maigris, soit enfin parce que les symptômes de leur maladie paroissent fort légers (2).

Les médecins savent sans doute que les morts subites sont souvent occasionnées par l'hydro-

---

(1) Hist. anat. med., lib. II, obs. 390 de Lieutaud.

(2) Ce n'est pas seulement dans les phthisiques, que les hydropisies de poitrine, de la tête et autres surviennent ; mais aussi dans toutes les affections du poumon, qui donnent lieu à la difficulté chronique de respirer, ainsi qu'*Arétée* l'a remarqué.

pisie de poitrine, sans avoir été annoncées par aucun signe apparent; mais chez les phthisiques, elle arrive si souvent qu'on doit en être bien moins étonné.

Elle a eu lieu dans plusieurs personnes atteintes de cette maladie, avant que leurs poumons fussent considérablement altérés, et qui eussent pu vivre encore bien long-temps avant de finir par la phthisie; c'est ce que les ouvertures du corps m'ont souvent prouvé, ainsi qu'à tant de célèbres anatomistes, dont on peut consulter les ouvrages avec beaucoup d'avantage.

La diversité du siége de la phthisie pulmonaire, peut aussi influer sur la rapidité ou la lenteur de sa marche; certainement celle qui provient d'un abcès dans les poumons; qui a une libre issue dans les voies aériennes; les dispositions du malade étant d'ailleurs les mêmes, sera bien plus long-temps prolongée, sans apparition des derniers symptômes, que la phthisie pulmonaire qui provient d'un abcès dans la substance même du poumon qui n'a aucune communication avec les bronches; les progrès de cet abcès dans le poumon seroient alors bien plus rapides et plus considérables et la marche de la phthisie beaucoup

plus prompte. Les observations anatomiques confirment ce que j'avance. Dans des personnes qui avoient long-temps craché de pus, on a trouvé des abcès près des voies aériennes et ouvertes en elles, par des trous fistuleux et calleux ayant en quelque manière la forme d'un cautère intérieur.

Les phthisies laryngées ou trachéales, sont ordinairement d'une durée bien plus longue que les vraies phthisies pulmonaires; à moins qu'elles ne soient consécutives à celles-ci, ce qui arrive souvent. Mais quant à la phthisie laryngée et trachéale simple, sans lésion du poumon qu'on admet très-souvent, lors même que les vrais symptômes de la phthisie pulmonaire existent, nous ne l'admettons pas de même, ayant ouvert des personnes qu'on croyoit avoir péri de pareilles phthisies par rapport au gonflement, à la douleur qu'elles avoient éprouvé dans la région du larynx, et dans lesquelles on a trouvé les poumons malades et quelquefois avec des épanchemens dans les cavités de la poitrine : en effet, comment concevoir que dans ces prétendues phthisies, qu'on croyoit avoir leur siége limité dans le larynx ou la trachée artère, les malades eussent éprouvé une difficulté extrême

de respirer et l'impossibilité de se coucher sur tel ou tel côté, etc., avec la fièvre lente de la même nature, comme les vrais phthisiques pulmonaires, si réellement leurs poumons n'eussent été altérés?

Nous croyons donc qu'on dit souvent sans raison, que tels ou tels sont morts de la phthisie laryngée ou trachéale, quoiqu'ils soient morts de la phthisie pulmonaire. Il n'y a eu d'autres différences en eux, sinon que la phthisie pulmonaire dont ils ont péri, a été précédée ou accompagnée des altérations du larynx; si ces altérations existoient seules dans ces organes, les malades périroient comme ceux qui meurent de strangulation ou de squinancie, et non comme les vrais phthisiques pulmonaires. On ne doit, pas d'après cela, conclure qu'on ait guéri des vraies phthisies, parce qu'on a guéri quelques altérations, même des ulcérations du larynx, ou de la trachée-artère, si les poumons n'ont été en même temps malades.

Je reprends la question relative à la lenteur ou à la célérité de la phthisie pulmonaire. Il résulte des observations rapportées, 1° que cette maladie a quelquefois une marche ex-

trêmement lente, et que d'autres fois elle paroît aussi rapide qu'une maladie aiguë de poitrine.

2° Que la lenteur ou la précipitation dans les symptômes peuvent tenir à diverses circonstances, relativement à l'âge et à la nature de la maladie.

3° Que les phthisiques sont sujets à des accidens qui peuvent les faire promptement périr et les soustraire ainsi à la mort lente à laquelle ils étoient destinés.

4° La phthisie pulmonaire commençant par une altération dans le larynx, la trachée-artère est d'une plus longue durée que celle qui a d'abord son siége dans le poumon.

On pourroit encore ajouter aux causes accidentelles qui peuvent faire périr les phthisiques, les erreurs dans le régime (1), et

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Plusieurs circonstances doivent être considérées pour bien préciser la durée de la phthisie pulmonaire, et sous ce point de vue, il n'est pas indifférent d'examiner de quelle espèce de phthisie le malade est attaqué, si c'est de l'inflammatoire, de la tuberculeuse ou muqueuse; il est connu que la première se termine le plus promptement, tandis que les progrès des deux

celles d'un mauvais traitement, comme des purgatifs et autres remèdes donnés hors de

---

dernières, surtout de la muqueuse (l'auteur l'a toujours appelée catarrhale) sont plus lents. En outre, le degré de phthisie auquel le malade se trouve, devient très-important à examiner ; en effet, n'es-til pas encore vrai que dans la première période, la marche de la maladie est si lente, que le malade et le médecin se trouvent souvent trompés, et ne se doutent de l'existence de la maladie, que lorsqu'elle a gagné le second degré qui conduit plus rapidement au tombeau? Ce sont des circonstances analogues qui ont fait paroître si courte la marche de la phthisie dans les deux derniers exemples que l'auteur rapporte plus haut; les malades étoient déjà dans le second temps de la maladie, temps qui s'écoula d'autant plus vite, que le premier, dont l'invasion datoit peut-être de long-temps, avoit été moins observé et suivi. Se joint-il en outre une prédisposition héréditaire à cette maladie, une conformation vicieuse de la poitrine, l'adolescence, âge où l'impulsion du sang vers la poitrine se fait le plus énergiquement comme le prouve l'expérience, la marche de la maladie sera encore beaucoup plus accélérée.

Plusieurs causes éloignées dont je ne citerai ici que la préexistence de maladies exanthématiques, excitent la consomption, en ce qu'elles transmettent au poumon un état d'éréthisme. Quelquefois des phthisies

propos, l'omission des saignées, lorsqu'elles sont indiquées, etc., etc.

---

qui paroissent s'amender durant la grossesse, reprennent d'autant plus d'intensité après la délivrance. La saison a aussi une influence notable sur l'augmentation de la maladie. L'automne et le printemps qui apportent de grands changemens dans l'atmosphère, enlèvent des phthisiques qui avoient affronté l'été et l'hiver.

Le siége qu'occupe dans les poumons l'ulcération, règle également la rapidité plus ou moins grande de la consomption : plus la suppuration est voisine des bronches, plus elle est prompte à cause du libre accès de l'air ; au contraire, plus la suppuration est proche de la superficie des poumons, moins ses progrès sont prompts.

Personne n'ignore la grande influence qu'ont sur le cours de cette maladie, la manière de vivre et la localité. Enfin, du côté du traitement médical, dans combien de cas ne ralentit-il point les pas précipités que le malade porte vers sa mort? Et malheureusement, c'est aussi tout le pouvoir de l'art dans cette maladie.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous ne doutons pas que plusieurs des causes énumérées par M. *Murhy*, ne puissent en effet accélérer les progrès de la phthisie pulmonaire ; qu'il n'y en ait, dont la première période soit si légère, qu'à peine les malades et les médecins

On trouveroit dans les auteurs une infinité d'observations, dont le résultat seroit peut-être le même que celui des observations que nous avons rapportées ; mais il falloit les rapprocher, les examiner, les discuter; d'ailleurs,

---

y font attention, etc.; qu'il n'y en ait aussi qu'ils ne confondent dans les premiers temps surtout avec des accidens nerveux; mais il y a des phthisies, qui réellement par leur nature ont une marche longue, comme la catarrhale, la scrobutique, etc.; et d'autres qui l'ont plus ou moins courte comme l'inflammatoire, l'exanthématique, etc. En général la phthisie pulmonaire a une marche plus rapide dans les jeunes sujets que dans les vieux. Nous ne croyons pas comme M. Murhy que les phthisiques qui ont des foyers de suppuration près des bronches, et communiquant avec leur cavité, périssent plus tôt que ceux chez lesquels les abcès ont un foyer plus éloigné, et ne communiquent pas avec elles. Nous croyons au contraire, d'après le résultat des observations que les phthisies dans lesquelles les foyers de pus sont continuellement diminués, évacués par l'expectoration de ce même pus, sont d'une durée infiniment plus longue que les autres ; si quelquefois les phthisiques sont morts promptement par suffocation, c'est lorsque le pus a fait une prompte éruption dans les bronches, mais c'est très-rare.

quelque confiance que nous ayons dans quelques-uns d'eux, elle n'est, ni ne doit être telle, que nous n'aimions encore mieux nous en rapporter à ce que nous avons vu nous-mêmes que de nous en rapporter à leur autorité : s'il est vrai qu'en matière de physique il n'est pas d'objet qui ne gagne encore à être revu, cela l'est surtout dans la science de l'anatomie médicinale, qui est si importante et qui a été si peu cultivée.

ARTICLE III.

Observations sur le sang des Phthisiques.

S'il est difficile de déterminer les véritables altérations auxquelles les solides sont exposés, il l'est bien plus de faire connoître celles auxquelles les humeurs en général, et le sang en particulier, sont sujettes dans diverses maladies.

Le sang des phthisiques offrant des différences notables dans les divers temps de la maladie, soit pour sa quantité, soit pour ses qualités, il nous a paru essentiel de le soumettre à nos observations, d'autant plus que les auteurs n'ont parlé de cette matière que d'une manière conjecturale, et par conséquent peu importante.

Quelques-uns ont pensé que la suppuration du poumon étoit toujours la suite, sinon d'une pléthore générale, du moins d'une pléthore locale.

Fernel, ce célèbre médecin de la faculté

de Paris, soutint cette doctrine; il recommanda, en conséquence, l'usage de la saignée, non seulement au commencement de la maladie, mais même pendant son accroissement. *Increscente morbo, cum opus esse videtur, repetetur venæ sectio* (1).

Ernest-Sthal étoit si persuadé qu'il y a dans la phthisie une pléthore dans les vaisseaux sanguins, qu'il la regarde comme la principale cause de la maladie, et qu'il dit que la plupart des phthisies viennent à la suite des suppressions de quelque hémorragie, comme des saignemens de nez, du crachement de sang habituel, du flux hémorroïdal ancien, ou des règles qui sont supprimées (2).

Sydenham, ce grand médecin d'Angleterre, trouvoit, chez les phthisiques, tous les signes caractéristiques de la phthisie sanguine, ce qui l'a déterminé de conseiller la saignée (3). Il observe que la phthisie survient souvent aux jeunes gens qui sont habitués à cracher du sang, lequel abonde, dit-il, en particules âcres et chaudes.

---

(1) Pathol., lib. V, chap. X, pag. 458, obs. Plater.

(2) *De phthisiologia*, 1704.

(3) *Processus integri, in omnibus morbis*, p. 428.

On pourroit citer, parmi les auteurs qui soutiennent qu'il y a chez les phthisiques une pléthore bien confirmée, surtout au commencement de la maladie, les écrivains les plus graves et les praticiens principalement; mais aussi en trouve-t-on qui ont une opinion contraire, et dont l'autorité n'est pas moins recommandable. Suivant Tozzi, médecin célèbre d'Italie, les phthisiques ont si peu de sang, qu'ils ont à peine celui qui est nécessaire pour soutenir la circulation. *Ut iis solum arteriis et venis superfuerit, qui vix circulationi ejusdem satis foret, reliquo penitus exhausto* (1).

Lieutaud étoit aussi tellement convaincu que chez les phthisiques il y avoit plutôt une diminution qu'une surabondance de sang, même dans cette espèce, qui provient, dit-il, d'une inflammation des tubercules, qu'il s'élevoit fortement contre l'opinion de ceux qui recommandent la saignée. Ce médecin n'a pas craint de dire qu'alors même les saignées

(1) *Comment. in Hippocrat. lib. VII, aphor. I.* Voyez aussi Morgagni, *de sed. et caus. morbor. epist. XXII, art.* 20.

étoient si funestes, qu'il a vu périr plusieurs personnes sur lesquelles on les avoit pratiquées. *Ad æthereas sedes properasse ægros pluries vidisse memini* (1).

Un autre médecin, qui a joui parmi les anatomistes, de quelque célébrité, *Knoblochius*, attribuoit la cause du marasme qui survient dans la phthisie au défaut de sang. *Ex sanguinis, tanquam pabuli, defectu, totius corporis tabes sequitur* (2). Cette opinion a été adoptée par une suite nombreuse d'écrivains. On voit par-là combien on a varié sur le même point de doctrine; ce qui a dû nécessairement influer sur le traitement que l'on a prescrit. On n'a pas même été d'accord au sujet du sang des cadavres des personnes mortes de la phthisie pulmonaire, qu'on a ouverts, les observations ayant souvent présenté des résultats différens; mais plus souvent encore a-t-on adopté une opinion sans avoir consulté la nature.

Thomas Bartholin a ouvert le corps d'une personne morte de la phthisie pulmonaire, et

---

(1) *Synopsis de morbis pectoris, lib. I, sect. II*, p. 211.

(2) *Append. physic. disput. anat.* 227.

il ne trouva aucune goutte de sang dans les vaisseaux, ni même dans le cœur (1).

Ce résultat est bien différent de celui que les plus grands anatomistes ont déduit de leurs observations, et qui prouvent qu'on trouve souvent, chez les phthisiques, une quantité plus ou moins considérable de sang et dans le cœur et dans les vaisseaux.

On lit, dans les éphémérides des curieux de la nature, qu'en disséquant le corps d'une femme morte phthisique, et qui étoit si maigre, que sa peau étoit collée sur les os, on trouva ses vaisseaux pleins de sang, et principalement ceux du poumon. D'autres observations, rapportées dans le même recueil, et dont les auteurs sont très-connus, prouvent qu'il y a souvent beaucoup de sang dans les cadavres des phthisiques, soit dans leurs vaisseaux en général, soit dans quelques-uns seulement (2).

Suivant M. de Haller, les phthisiques ont beaucoup de sang dans leurs vaisseaux pendant les divers temps de leur maladie, et on

(1) Collect. acad., tom. VII, pag. 351.

(2) Tome I, Collect. acad. Obs. 173, livre 10.

en trouve aussi beaucoup à l'ouverture de leur corps (1).

J'ai cru devoir diriger mes recherches sur cette question, elle me paroissoit curieuse et intéressante ; à cet effet, j'ai considéré les phthisiques avant qu'ils éprouvassent les premiers symptômes de leur maladie ; lorsqu'ils ont été au premier degré ; lorsque la maladie a été confirmée, et lorsque, comme les médecins le disent, elle a été dans le dernier degré; enfin j'ai fait à ce sujet plusieurs ouvertures de corps.

Les phthisiques éprouvent presque tous principalement des hémorragies, avant ou au commencement de leur maladie, soit du nez, soit par les veines hémorroïdales, et plus fréquemment encore ils ont des vraies hémoptysies, ce qui sembleroit d'abord annoncer en eux une quantité excédante de sang. Mais l'on en sera encore plus persuadé, quand on considérera la rougeur, souvent habituelle, de leur visage, de la région de la pommette; particulière-

---

(1) *Element. physiol.*, tome III.

ment quand on tâtera leur pouls, qui est dur, plein, et comme on l'a dit, rebondissant ; leurs yeux sont saillans et luisans comme sont ceux dont les vaisseaux sont très-pleins de sang : ils éprouvent une chaleur âcre, qu'on reconnoît en portant la main sur la surface de leur peau, et l'on voit, quand on considère l'habitude extérieure de leur corps, qu'ils ont les veines gonflées comme les personnes qui ont beaucoup de sang, soit qu'on examine les veines jugulaires, soit qu'on considère les veines extérieures du corps.

Mais ces apparences de pléthore ne sont-elles pas souvent trompeuses? Il est certain que si l'on établit que dans la phthisie essentielle, souvent avant qu'aucun des symptômes énoncés se manifeste, les poumons sont engorgés, flétris, desséchés, de la manière qu'il a été constaté par l'ouverture de tant de corps; il n'est pas étonnant que, sans augmentation réelle de sang, les hémorragies, le gonflement des vaisseaux extérieurs, et la plénitude du pouls surviennent.

Le sang ne pouvant circuler librement dans le poumon, qui ne lui est plus également perméable, se ramasse dans l'oreillette droite du

cœur, dans les veines caves, et de proche en proche, dans les jugulaires; ce qui détermine bientôt l'engorgement des autres vaisseaux.

Les poumons ſont une espèce de ligature, qui donne lieu à une gêne insurmontable de la circulation; et ce qui le prouve, c'est que chez eux, dans le temps de l'inspiration, les veines jugulaires ne se dégorgent jamais aussi complétement que chez les personnes dont les poumons peuvent amplement se développer dans la poitrine.

Souvent, pour m'assurer s'il y avoit de la gêne dans la circulation du poumon, j'ai conseillé à ces malades de faire une grande inspiration, et je n'ai pas craint de regarder les poumons comme engorgés, lorsque je n'ai pas vu les veines jugulaires se désenfler pendant l'inspiration, ce qui ne m'a point trompé.

Les engorgemens du poumon occasionnent le gonflement des veines jugulaires; et celui des veines qui leur correspondent, comme les engorgemens du foie, produisent les hémorroïdes: de-là sans doute une pléthore locale, qu'il ne faut pas confondre avec l'augmentation réelle de la masse du sang.

Mais ce qui prouve de plus en plus mon

opinion, c'est que la rougeur du visage, le gonflement des vaisseaux et la chaleur, augmentent presque jusqu'au dernier moment de la vie, et non seulement aux extrémités supérieures, mais même aux extrémités inférieures, et qu'à l'ouverture du corps, on ne trouve quelquefois que très peu de sang.

Combien de fois n'ai-je pas vu de malheureux phthisiques qui avoient, dans les derniers momens de la vie, les veines du cou, celles du visage et celles des extrémités si gonflées par le sang, qu'elles paroissoient variqueuses! Venoient-ils à mourir, on ne trouvoit presque plus de sang dans leurs vaisseaux; pas même dans les veines caves, ni dans le ventricule droit du cœur, ni dans l'oreillette qui lui correspond.

Dans cette maladie, les vaisseaux paroissent quelquefois aussi pleins que dans ceux qui éprouvent l'apoplexie sanguine la plus manifeste, et chez lesquels on trouve après la mort, je ne dis pas les vaisseaux du cerveau, mais même tous ceux du corps humain, pleins de sang.

Ne confondons donc point la pléthore de quelques vaisseaux, occasionnée par l'engorgement des poumons, avec la pléthore réelle,

et n'épuisons pas les malades par des saignées copieuses et souvent répetées.

Ce n'est pas que je blâme de recourir quelquefois à la saignée : il peut y avoir une surabondance générale de sang, et alors elle est indispensable ; elle peut être encore nécessaire pour opérer un dégorgement local, et l'on tomberoit dans un inconvénient bien funeste, si l'on n'y recouroit pas, en pareils cas, au commencement de la maladie. Combien de phthisies n'a-t-on pas prévenues par les saignées ? Nous pourrions en rapporter des exemples, recueillis par Morgagni, Pringle, Haller, et long-temps auparavant, par les grands praticiens, Fernel, Sydenham, que nous avons déjà cités.

Mais ces saignées ne peuvent jamais être utiles qu'au commencement de la maladie, et ordinairement plutôt comme préservatives que comme curatives.

Car il paroît que lorsque la maladie est confirmée, le sang diminue bien vite ; il est incroyable combien peu de sang on trouve dans les corps de ceux qui en ont péri.

Je pourrois rapporter ici le résultat d'un très-grand nombre d'ouvertures, qui prouveroit qu'on a à peine trouvé quelques grumeaux de sang dans le corps des phthisiques ;

il semble qu'ils n'avoient cessé de vivre que lorsque leur sang avoit été détruit, ou, si l'on veut, que leur vie n'avoit été prolongée que pour que leur sang fût consumé. Il est cependant vrai que dans des sujets que j'ai ouverts, ou à l'ouverture desquels j'ai assisté, on a trouvé quelque médiocre quantité de sang dans les gros vaisseaux, et plus souvent dans le côté droit du cœur; mais c'est toujours dans ceux qui ont éprouvé quelques accidens, *entés*, pour ainsi dire, sur la maladie chronique, comme une hémorragie, dont ils ont promptement péri; car dans ceux qui meurent peu à peu, comme par extinction, le sang se consume presque entièrement.

Ce point de doctrine, confirmé par les ouvertures des corps, est bien digne des recherches des anatomistes. Ne pourroit-on pas croire que, lorsque le poumon est malade, la sanguification languit, et enfin qu'elle cesse de se faire lorsque l'altération de l'organe principal dans lequel elle s'opère moyennant l'air vital, l'oxygène, est portée à un certain degré? Combien de raisons physiologiques ne pourroit-on pas alléguer en faveur de cette assertion! Pourroit-on dire encore, avec quelques médecins, que le pus fourni par les ulcères

du poumon n'entre pas dans la masse du sang, et qu'il n'en est pas lui-même l'agent destructeur ? Cette assertion négative n'est pas mieux prouvée que celle de ceux qui croient positivement que le pus rentre dans la masse du sang et le décompose ; et nous n'oserions affirmativement adopter l'une ou l'autre opinion : nous dirons seulement que lorsqu'on mêle du pus avec du sang dans un vase, on parvient, en peu de temps, à le dissoudre et à le dépouiller de sa couleur rouge.

J'ai fait cette expérience plusieurs fois, tantôt en prenant du pus de quelque ulcère, à la dose d'une petite cuillerée, et que je mettois dans une palette de sang; il en résultoit d'abord de ce mélange une masse bien peu différente à la vue de celle du sang; mais dans l'espace de cinq ou six heures, je trouvois le sang singulièrement dissous : j'ai réitéré cette expérience plusieurs fois et elle m'a offert le même résultat. J'ai cependant observé que l'on retardoit cette dissolution en mettant le sang dans un lieu plus ou moins froid, et qu'on l'accéléroit, au contraire, en l'exposant à une douce chaleur. Pour mieux juger des effets de ce mélange, j'ai eu le soin de conserver, dans un autre vaisseau, du sang sans aucune

addition étrangère ; et je me suis convaincu, par la comparaison, que le pus mêlé avec le sang en hâtoit la dissolution, en agissant particulièrement sur les globules rouges.

« C'est un fait certain, dit Sénac, que la
» putréfaction détruit les globules, qu'elle
» change leur figure, qu'ils deviennent très-pe-
» tits, que dans ces changemens, leur teinture
» s'efface, puisque le sang paroît une liqueur
» d'un rouge pâle ou tirant sur le jaune » (1).
D'autres substances putrescibles, mêlées avec le sang, en accélèrent aussi la décomposition, et il paroît qu'elles attaquent d'abord la partie rouge. J'ai observé que la bile produisoit les mêmes effets, et il résulte de mes expériences, que l'eau de chaux, soit qu'elle soit mêlée avec le sang, froide ou chaude, en diminue la densité. Sénac avoit déjà observé que cette eau agissoit sur les globules rouges, qu'elle en diminuoit la grosseur, et qu'enfin elle en changeoit singulièrement la forme (2).

---

(1) Traité de la structure du cœur, seconde édition, tome II, pag. 284.

(2) *Ibid.*, pag. 284.

J'ai aussi éprouvé que le sel de tartre agissoit sur le sang de manière à le dissoudre, mais avec moins d'efficacité que l'eau de chaux (1). Le savon agit encore de la même manière sur le sang, quoiqu'un peu moins vite, et exerce sur lui une action moins prompte et toujours plus foible que l'eau de chaux. Ces dissolvans agissent d'abord sur les globules rouges du sang; ils réagissent ensuite sur la portion lymphatique, et les concrétions solides qu'elle forme ne résistent pas quelquefois à leurs effets.

Mais les matières putrides les dissolvent plus vite encore que toutes les substances dont je viens de parler, et il paroît que cette espèce de dissolution est une vraie putréfaction, car il s'exhale alors du corps dissous une vapeur alkaline, qui frappe désagréablement l'odorat, et qu'on peut reconnoître par d'autres moyens.

---

(1) On a cité dans cet ouvrage plusieurs heureux effets de l'eau de chaux, étendue dans beaucoup d'autre eau naturelle, contre les congestions et concrétions albumineuses, gélatineuses, muqueuses. Voyez aussi notre Mémoire sur ces concrétions. Institut 1809, troisième volume de nos Mémoires.

J'ai cependant remarqué que les concrétions blanchâtres de la lymphe, dégagée de la portion rouge du sang, étoient plus difficiles à dissoudre que la masse concrète du sang avec sa partie colorante; et celle-ci étant une fois attaquée par le corps putrescible, ne deviendroit-elle pas un moyen auxiliaire de putréfier la lymphe elle-même? or, en appliquant ces expériences au corps humain, ne pourroit-on pas expliquer pourquoi l'on ne trouve presque plus de sang dans les vaisseaux des phthisiques? pourquoi, de concret qu'il étoit dans le premier temps de la maladie, il est ordinairement dissous, séreux, sans aucune consistance, dans la dernière période? Qu'on nous permette en passant ces légères conjectures. C'est à la bonne chimie qu'il appartient de répandre des lumières positives sur un objet aussi important que curieux (1).

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Nous sommes loin de connoître parfaitement les principes constitutifs du sang. L'analyse sur ce point est encore très-imparfaite; ce qu'on peut seulement assurer, c'est que dans le sang de l'homme adulte, outre l'eau, il y a de l'azote, de l'hydrogène, du carbone, de l'oxigène, de la chaux, de la soude, du fer, du phosphore et

Il paroît cependant que ces effets peuvent dépendre des causes que je viens d'indiquer, etqu'ilsseront plus ou moins complets qu'elles agiront pour les produire avec plus ou moins d'intensité, ensemble ou séparément. Mais si elles déploient toute leur activité, et qu'à ces causes se joigne encore la stagnation des hu-

---

de l'acide carbonique, sous différentes combinaisons qui ne sont pas encore bien connues; mais selon toutes apparences, ces différentes susbtances ne sont pas les seules qui entrent dans la composition du sang. D'après les recherches des chimistes, il résulte que le serum, outre l'eau, contient deux parties très-distinctes, l'albumine qui peut se comparer au blanc d'œuf; elle se concrète à la chaleur et est insoluble dans l'eau. L'autre est la gélatineuse qui, par l'évaporation, prend un certain degré de densité qui ressemble à la gélatine commune, mais qui reste soluble dans l'eau. Fourcroy et Vauquelin ont découvert la bile bien formée dans le serum. Il est bien connu que l'hydrogène carboné rend le sang plus obscur et plus fluide, et que l'oxigène coagule la partie albumineuse. Voyez la note 28 du traité de Cullen, tom. 2, édit. 2, p. 228 et 229.

Je crois inutile de rapporter toutes les belles expériences des physiologistes et des chimistes modernes. Il suffit de dire que l'alkool coagule le sang et que les alkalis le rendent plus fluide, et cependant ils ne dis-

meurs que les engorgemens du poumon et de quelques autres parties peuvent produire, quelle décomposition dans le sang et dans la lymphe ne pourra-t-elle pas avoir lieu? On en a déjà vu une suite nombreuse d'exemples; mais on les trouvera encore mieux dans l'article suivant, en forme de récapitulation (1).

---

solvent pas la partie fibreuse; que le sang est différent dans les différens individus, non seulement par rapport à la position dans laquelle on se trouve, mais même dans l'état sain et de bonne santé. Celui qui passe dans les veines n'a ni la même intensité de couleur, ni la même consistance que celui des artères; celui qui parcourt les organes de la poitrine est différent de celui qui est dans l'abdomen. Le sang éprouve aussi des changemens par l'âge et par les tempéramens (voyez Chaptal); selon ce chimiste les maladies produisent différentes variations dans le sang.

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Le point de vue sous lequel Portal parle de l'hémorragie des phthisiques, diffère presque entièrement des nouvelles opinions. Il croit que le sang, par des obstacles dans la circulation, s'accumule dans les poumons, d'où il résulte pléthore, congestion et hémorragie. Portal explique les bons effets de la saignée dans la première période de cette maladie, par la diminution de ces obstacles, et d'où résulte le rétablissement du libre cours de la circulation; explication purement mécanique. Celui qui connoît les idées actuelles des pathologistes allemands, sur l'inflammation, sur le changement

que le sang éprouve alors, principalement sur les inflammations chroniques des poumons, trouvera ici plusieurs vides que je ne veux qu'indiquer, ne me trouvant point dans des circonstances à pouvoir les remplir. A cet égard, mérite d'être rappelé ici un ouvrage excellent d'un médecin très-familier avec la littérature allemande.

Recherches sur la nature et traitement de la phthisie pulmonaire, par J. J. *Busch,* docteur en médecine de la ci-devant université de Strasbourg, 1800 (déjà cité plusieurs fois).

L'observation de Portal sur la quantité extrêmement petite de sang qu'on rencontre dans les cadavres des phthisiques, est très-notable; mais l'expérience qu'il fait pour expliquer ce phénomène, en faisant dissoudre du pus dans le sang, a moins de valeur. Il faudroit, pour appliquer cette expérience au corps vivant, supposer ce qui n'est pas prouvé, que le pus passe comme tel dans le sang.

(*Réponse de l'auteur.*) Il peut se faire que l'explication des bons effets des saignées dans le cas de phthisie pléthorique puisse être l'objet de quelques observations fondées, qu'elle se ressente de nos premières études dans une école *boheraavienne;* mais elle conduit à la pratique de la saignée, qui est alors tellement utile, que si on la négligle, la phthisie qu'on eût pu éviter se confirme.

L'explication que j'ai donnée de l'altération du sang par le pus dans les vaisseaux, est, je l'avoue, purement théorique : aussi la donné-je comme telle, sans y attacher aucune importance; mais quand on admet que le poumon est le principal organe de la sanguification, moyennant l'oxigène, qu'il dispose à entrer dans la formation du sang, comme l'estomac et les intestins, etc. forment le chyle, moyennant les alimens, ne peut-on pas croire que la diminution de la quantité de sang, qui a lieu réellement dans la phthisie pulmonaire, est l'effet de la maladie de cet organe, sinon entièrement, du moins en très-grande partie? Il ne concourt plus et ne peut concourir à la formation du sang, étant désorganisé.

ARTICLE IV.

Résultat des Ouvertures des Corps des personnes qui ont péri de la Phthisie pulmonaire (1).

Les poumons sont toujours altérés ; ordinairement ils sont rongés par la suppuration

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Afin de comparer et compléter cet article instructif, au lieu de faire des remarques, je renvoie le lecteur aux troisième et quatrième chapitres de Baillie (anatomie des Krankhaften Baues, aus dem Englischen von Sœmmering, Berlin, 1794). Ils contiennent ensemble tout ce que nous avons de mieux sur l'anatomie pathologique des poumons.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous ne disconvenons pas que les Traités d'anatomie pathologique de Baillie et de Sœmmering, ne contiennent d'excellentes choses, mais nous sommes convaincus de l'exactitude de nos observations et de nos propres dissections, et nous nous en rapportons plutôt à nous-même qu'aux autres ; ce n'est que lorsque nous n'avons pas vu un fait que nous prenons la liberté de l'emprunter de quelques auteurs graves que nous citons fidèlement.

dans une étendue plus ou moins grande, en un seul ou en plusieurs endroits.

Rarement les trouve-t-on sans suppuration, et alors ils sont durs, squirrheux et tuberculeux.

La trachée-artère, les bronches et les poumons sont souvent obstrués par des concrétions plus ou moins considérables.

Les poumons sont fréquemment adhérens à la plèvre;

Un volume leur est plus ou moins augmenté, ou plus ou moins diminué.

Ces altérations du poumon sont rarement seules; souvent elles existent ensemble, ou encore avec des épanchemens de diverse nature dans la cavité de la poitrine, et quelquefois dans le péricarde, entre les lames du médiastin.

Le cœur des phthisiques est ordinairement ramolli et dilaté.

Ce sont-là les altérations que les ouvertures des corps font voir dans la poitrine des phthisiques.

On en trouve souvent l'enceinte rétrécie par la mauvaise conformation des os qui la composent, par des congestions diverses entre les plèvres et les poumons; entre les lames du

médiastin, la membrane du péricarde; ou dans la cavité même, qui est plus ou moins remplie; par des épanchemens divers dans les cavités pectorales, ou par le refoulement du diaphragme dans cette cavité; par des causes qui ont leur siége dans le bas-ventre.

Le corps des phthisiques est atrophié ordinairement avec un peu d'infiltration aux extrémités et de bouffissure au visage; quelquefois avec une hydropisie générale, et même avec épanchement d'eau dans quelque cavité du corps, indépendamment de celle de la poitrine.

On trouve quelquefois, des altérations d'un autre genre dans d'autres parties du corps.

Il y a des variétés dans la qualité et dans la quantité du sang qu'on trouve dans les corps des phthisiques, comme on l'a vu dans l'article précédent.

Tel est le résultat des lésions découvertes par l'anatomie dans le corps des phthisiques. Nous allons les considérer séparément, afin d'en donner une idée plus claire et plus étendue.

Ulcération des poumons.

Les anciens ont été si persuadés que dans

la phthisie pulmonaire, il y avoit un ulcère au poumon, qu'ils ont défini cette maladie par cette altération, et non par ses symptômes, quoiqu'elle en soit plutôt l'effet ordinaire que la cause (1).

Il est certain qu'à l'ouverture des corps des phthisiques, on trouve presque constamment les poumons atteints de suppuration; mais cette altération est toujours accompagnée de duretés et de congestions de diverse nature, en sorte que par l'inspection seule du cadavre, on peut facilement voir que l'ulcération

---

(1) *Tabes pulmonis est exulceratio qua sensim corpus universum liquescit.* Fernel, *Pathol. de morbis pulmon. lib. V. cap. X.*

Les pathologistes ont presque tous également ainsi défini la phthisie pulmonaire, jusqu'à Sauvages, qui a cru devoir déduire de ses symptômes évidens plutôt que de sa cause, obscure et souvent supposée, les caractères de sa définition. Voyez Nosol. méthod., class. X, cachexiæ, art. II, tome II, page 451. Combien cette méthode de définir les maladies n'est-elle pas préférable aux autres? n'est-il pas plus naturel de procéder des symptômes pour le diagnostic et pour le traitement, que des causes qui nous sont si rarement connues? En médecine, comme dans les sciences exactes, ne faut-il pas procéder toujours du connu à l'inconnu?

des poumons est une affection subséquente d'une ou plusieurs autres, lesquelles peuvent être plutôt regardées comme les vraies causes de la maladie.

En effet, les observations déjà rapportées prouvent, de la manière la plus évidente, que diverses personnes ont péri après avoir éprouvé les symptômes de la phthisie pulmonaire la mieux caractérisée, sans avoir eu la moindre trace d'ulcération dans les poumons. Les observations de Sydenham sur la phthisie de Lancastre, qui étoit sans ulcération dans les poumons; celles de Lieutaud (1), ainsi que les observations consignées dans les écrits des modernes, et qu'il est inutile de citer encore ici; ajoutez à ces autorités respectables, mes propres observations rapportées en divers endroits de cet ouvrage, et vous serez convaincus que diverses personnes ont péri après avoir éprouvé tous les symptômes de la phthisie, sans qu'il y eût en elles aucun ulcère dans les poumons (2).

---

(1) Hist. anat. méd., t. I, p. 538, obs. 404 (A).

(2) Voyez le résultat de quelques observations de M. Van-Swieten. Voyez l'article phthisie de naissance et scrofuleuse, observ. X.

Le célèbre de Haën, comme on l'a déjà vu précédemment, a été bien plus loin : il a cru et soutenu que des malades qui avoient rendu du pus et qui étoient morts de la phthisie pulmonaire, n'avoient point d'ulcère au poumon (1). Mais étoit-il bien prouvé que les malades eussent réellement rendu du pus, ou que ce pus vînt des poumons, ou qu'il ait réellement passé par ce viscere? c'est ce qu'il est très-difficile de bien constater (2), malgré que cela soit quelquefois très-vraisemblable.

Indurations du poumon.

Lorsqu'on ne trouve point d'ulcérations dans les poumons, on les trouve toujours endurcis, et cet endurcissement est de diverse nature (3).

Les glandes lymphatiques, les glandes bronchiques et le tissu cellulaire du poumon en

---

(1) *Ratio medend.* tome I, page 69.

(2) Voyez l'article précédent sur l'expectoration du pus.

(3) Voyez, en preuve, une multitude d'observations rapportées dans cet ouvrage.

Voyez les observations de *Sennert*, de *Heurnius*, hist. anat. med. de Lieutaud, t. I, p. 506.

sont autant de siéges différens ou communs.

Dans les pthisies scrofuleuses, qui sont souvent d'origine, les glandes lymphatiques sont obstruées, et forment des espèces de tubercules stéatomateux, qui sont remplis d'une matière épaisse, blanchâtre, grumeleuse, qui ne termine que très-tard en une espèce de suppuration (1). Souvent la mort survient avant qu'il y en ait aucune trace.

Dans quelque cas, ces tubercules contiennent (2) une substance stéatomateuse sans suppuration; dans d'autres (N°. I.), les tubercules offrent divers degrés de développement, et quelques-uns suppurent, tandis que certains d'entr'eux sont à diverses distances de

---

(1) Nous avons rapporté une infinité de faits, dans notre mémoire, sur les maladies héréditaires, d'apres lesquels il paroît prouvé que ces concrétions stéatomateuses se formoient en diverses parties du corps, non seulement dans les poumons, ce qui donnoit lieu à la phthisie pulmonaire héréditaire, mais dans le foie, dans le mésentère, dans la rate, etc.; ce qui donnoit lieu à diverses phthisies héréditaires, et qui peuvent aussi être accidentelles.

(2) Voyez les observations de la phthisie de naissance.

ce dernier terme. Quelquefois (N°. III, A) ces tubercules ont la dureté du squirrhe, et on trouve beaucoup de pus stagnant dans le tissu du poumon.

On seroit tenté souvent de confondre la phthisie originaire avec la scrofuleuse, (N° III, IV et VI), puisque l'état tuberculeux du poumon coïncide avec des indurations des glandes du cou, du mésentère, de l'œsophage, etc. Il peut arriver, dans les dernières périodes de la maladie, que les tubercules soient si nombreux et si avancés vers leurs derniers termes, qu'on trouve tout l'intérieur du poumon comme purulent (N° V et VI); les petites tumeurs ou tubercules qui remplissent quelquefois le tissu cellulaire du poumon, peuvent aussi contenir une matière comme gypseuse (N° X) et comme phosphotique; et enfin, la matière propre à former les tubercules peut quelquefois s'extravaser dans le parenchyme du poumon (N° VIII) (1), en rendre le tissu dur et coriace, et offrir en même temps des concrétions tuberculeuses bien apparentes. Quoi qu'il

---

(1) Voyez le même article de la phthisie de naissance. Ces numéros y renvoient.

en soit de toutes ces variétés, dans l'induration du poumon, constante dans la phthisie scrofuleuse et de naissance, il paroît qu'on doit conclure de l'universalité des faits, qu'elle consiste dans un état d'induration lymphatique, ordinairement appelée tuberculeuse, par rapport à la plus commune de ces indurations.

Les auteurs ont eu, en général, des idées très-vagues sur la nature de ces sortes d'indurations, qui constituent proprement la phthisie originaire. Morton les a regardées comme glanduleuses. *Quæ tubercula, sive crudos et glandulosos tumores, sæpè*, dit ce grand médecin, *in phthisicorum cadaveribus deprehendi.* Suivant M. Sauvages, le principe de la phthisie existe en général dans divers tubercules squirrheux, qui se terminent par la suppuration; mais de manière que, bien loin de trouver dans les cadavres les poumons rongés et détruits par le pus, on remarque qu'ils sont devenus plus volumineux et plus pesans que dans l'état naturel. Ce célèbre médecin pense aussi qu'on trouve dans le poumon des personnes, mortes de la phthisie essentielle, les glandes bronchiques dures, engorgées et en suppuration. On ne trouve non plus rien de

bien précis sur la nature des tubercules du poumon, dans les ouvrages de Morgagni, anatomiste, dont l'exactitude est d'ailleurs si justement célébrée. Il me paroît que les fausses notions qu'on s'est formées sur l'état des tubercules du poumon dans la phthisie originaire, tiennent au peu de soin qu'on a pris de distinguer les glandes lymphatiques des poumons des corps bronchiques. Je vais rappeler ici, en peu de mots, cette distinction essentielle (1).

Les corps bronchiques sont placés autour des bifurcations des bronches auxquelles ils sont unis par un tissu cellulaire, plus ou moins abondant; et en général, les corps bronchiques supérieurs sont un peu plus gros que ceux qui sont vers les dernières bifurcations des bronches. Dans l'état naturel on n'apperçoit aucun canal excréteur des corps bronchiques; le tissu cellulaire dont ils sont recouverts, et qui entre dans leur texture, molle et lâche, les vaisseaux artériels et veineux qui leur donnent des ramifications nombreuses, les vaisseaux lymphatiques et les nerfs

(1) Voyez mon Mém. à l'Acad. des Sciences, 1780, et mon Anat. Méd., t. V, article poumon.

même qui serpentent sur leur surface externe, et qui s'enfoncent dans leur structure, ainsi que de petites glandes lymphatiques qui concourent à former une portion de la masse du corps bronchique, sont autant d'obstacles qui empêchent qu'on ne les découvre, s'ils n'existent réellement. On a vu, et j'ai vu moi-même diverses fois les bronches teintes d'une liqueur d'un bleu noirâtre semblable à celle que les corps bronchiques contenoient.

Dans quelques cadavres des personnes mortes de pneumonie et de phthisie pulmonaire, on a même trouvé des communications apparentes, entre les bronches et les corps bronchiques, dans lesquelles on a cru voir découler une humeur bleuâtre quand on comprimoit les corps bronchiques.

Indépendamment de ces corps bronchiques dont les poumons sont pourvus, il est dans ce viscère comme on vient de le dire des véritables glandes lymphatiques d'une nature très-différente, avec lesquelles plusieurs anatomistes les ont confondues; elles ne sont pas, comme les corps bronchiques, toujours placées autour des bronches; mais elles sont indistinctement répandues dans la substance du poumon, principalement à sa face externe.

J'en ai vu quelques-unes qui étoient contenues dans la masse des corps bronchiques, même avec lesquelles on les auroit facilement confondues : de même qu'on trouve des glandes lymphatiques autour des glandes parotides, et des glandes maxillaires. Les glandes lymphatiques du poumon sont plus petites que les corps bronchiques ; elles sont plus régulièrement arrondies, plus dures au tact ; et on voit, par l'appareil des vaisseaux lymphatiques qui y aboutissent, qu'elles sont véritablement de la nature de celles que l'on connoît dans les autres parties du corps, sous le nom de glandes lymphatiques, ou conglobées.

Telles sont les différences qu'on observe, dans l'état naturel, entre les corps bronchiques et les glandes lymphatiques ; mais les maladies en occasionnent de bien plus grandes ; j'ai souvent trouvé les corps bronchiques généralement altérés dans les poumons dont les glandes lymphatiques étoient saines ; et dans d'autres sujets, les glandes lymphatiques étoient affectées, tandis que les corps bronchiques étoient dans leur état d'intégrité.

Pour en revenir maintenant aux tubercules qui constituent la phthisie originaire, je pense, d'après l'examen le plus attentif, qu'ils sont

formés et par les engorgemens des glandes lymphatiques, répandues dans presque toutes les parties du poumon, ou loin des bronches, ainsi que par des engorgemens lymphatiques du tissu cellulaire des poumons, lesquels, après avoir pris une consistance plus ou moins grande, terminent fréquemment par tourner en une mauvaise suppuration. Il n'est pas surprenant d'après cela qu'on trouve les poumons, de quelques phthisiques, couverts de tubercules, et contenant dans leur intérieur une telle quantité de ces tubercules, qu'ils en paroissent pleins, les uns étant arrondis et plus ou moins gros, comme des grains de moutarde, de pois, des avelines, et d'autres étant applatis comme des lentilles ou déprimés dans leur milieu, et aussi inégalement bosselés ou inégalement terminés dans leur circonférence ; variétés, sans doute, qui proviennent de la quantité plus ou moins grande des humeurs concrétées qui forment ces tubercules, la lymphe en général, ou l'albumineux ou la gélatine, plus ou moins altérées et disposées à une mauvaise suppuration. Nous avons fait remarquer que dans le même poumon on voyoit quelquefois des tubercules de diverses grosseurs, et de con-

sistance différente et de couleur plus ou moins foncée, d'un rouge clair à un rouge obscur, et enfin blanchâtres, surtout quand ils sont pleins d'une matière purulente grumeleuse. Quelques-uns sont formés d'une substance lardacée, peut-être devant en acquérir une autre, suite du travail morbifique. La substance de ces tubercules paroît différente selon leurs périodes ; les plus petits sont rougeâtres, durs, et on peut apercevoir dans leur intérieur des filamens du tissu cellulaire qui les entoure, ou dans lesquels ils sont plongés ; à proportion qu'ils grossissent, ces filamens disparoissent et leur enveloppe s'épaissit au point de paroître membraneuse, formant une espèce de kiste ; mais lorsqu'ils avancent vers la suppuration, ou plutôt putréfaction, l'extérieur de ces tubercules se ramollit en quelques points plus que dans d'autres, la matière puriforme les soulève, les ouvre ou du moins en transude même quelquefois par la surface extérieure des poumons. Souvent dans ces endroits la membrane qui les revêt est adhérente à la plèvre plus ou moins intimement.

L'une et l'autre de ces membranes étant plus ou moins épaisses, et contenant dans

leur intérieur de la même substance des tubercules, traversée par quelques filets de tissu cellulaire et peut-être aussi vasculaire.

Quant aux tubercules répandus dans la substance même des poumons, il en est qui communiquent entr'eux, surtout ceux qui ont acquis un grand volume; et il en est aussi qui ont avec les bronches des communications plus ou moins apparentes; telles quelquefois, qu'on fait passer les matières puriformes de ces tubercules par une légère compression dans les cavités bronchiques.

Les vomiques ne paroissent différer de quelques-uns de ces tubercules, que parce qu'elles sont formées par une plus grande quantité de matière puriforme, ou du pus même, laquelle au lieu d'être contenue dans une multitude de petits tubercules, n'est renfermée que dans un seul ou du moins dans un très-petit nombre et dont la capacité est beaucoup plus grande.

Une vomique est donc en grand ce qu'un tubercule est en petit; peut-être même qu'elle a commencé par un simple tubercule, à côté duquel d'autres se sont formés, et qui ont terminé par se communiquer réciproquement et par n'avoir qu'une enveloppe commune,

formée de filamens de tissu cellulaire réunis en forme de membrane, et formant ainsi un kyste plus ou moins disposé à se remplir derechef, lorsqu'il a été évacué par quelques heureuses expectorations. Le siége des vomiques est donc plus limité dans les poumons que celui des tubercules dans la plupart des phthisies ; il est difficile s'il n'est impossible d'en assigner les causes. Les corps bronchiques (1), qui peuvent être affectés dans d'autres espèces de phthisies, sont souvent sains dans la phthisie originaire, et s'ils s'affectent quelquefois, ce n'est vraisemblablement qu'après que les glandes lymphatiques ont été engorgées et en suppuration, ou parce qu'elles contiennent elles-mêmes des glandes

(1) J'ai ouvert le corps de deux personnes mortes d'une suppuration dans les poumons, suite d'une fluxion de poitrine, et j'ai trouvé les glandes bronchiques considérablement altérées : les unes étoient très-gonflées et rouges; d'autres étoient en suppuration, et l'on voyoit même le pus découler dans les bronches, lorsqu'on comprimoit quelques-unes d'elles. Quant aux autres véritables glandes lymphatiques, elles paroissoient saines, soit par leur volume, soit par leur structure interne.

lymphatiques, ce qui est le contraire de la phthisie, qui est la suite de la pneumonie, dans laquelle les corps bronchiques s'engorgent et terminent par suppurer; et comme il arrive fréquemment que leur dégorgement ne se fait pas complètement par l'expectoration, une portion du pus pénètre dans le tissu du poumon, et l'altère, comme dans la phthisie de naissance parvenue à sa dernière période (1).

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Portal a, sans contredit, le mérite d'avoir le premier fixé l'attention d'une manière particulière sur la différence, entre les glandes bronchiques et lymphatiques du poumon, et d'avoir prouvé par des ouvertures de corps, la variété des phénomènes pathologiques dans ces deux espèces de glandes. Il avoit déjà inséré dans l'Hist. de l'ac. des Sc. de Paris, 1780 et 81, deux excellens mémoires sur la structure et altération des glandes pulmonaires, et il a développé plus amplement les idées et observations qu'il exposa alors dans le présent ouvrage.

Les indurations et tubercules, dépendant, dit-il, ou d'une induration, d'une obstruction et tuméfaction des glandes lymphatiques, d'où la phthisie scrofuleuse, qu'il nomme aussi héréditaire ou originaire, tire son origine (voyez le premier volume, pag. 12, 31 et suiv.,)

Concrétions lymphatiques des poumons.

Les glandes lymphatiques du poumon, très-différentes, comme on vient de le voir, par leur structure, et par la position, des corps bronchiques, sont aussi sujettes à des altérations diverses; comme toutes les autres glandes

---

ou d'une altération des glandes bronchiques, qui forme une espèce de phthisie, différente de la précédente, ayant ses causes et méthode curative particulières, mais pouvant exister en même temps que la phthisie scrofuleuse. Mais cette opinion n'est pas celle des écrivains les plus modernes sur l'anatomie pathologique.

Baillie ne regarde point les tubercules pulmonaires qu'il décrit très-exactement comme des glandes morbifiques, mais les croit formés dans le tissu interlobulaire des poumons. Selon lui, on ne découvre aucune trace de destruction glanduleuse, dans le tissu cellulaire qui unit ensemble les rameaux bronchiques, et on n'observe jamais de tubercules à la face interne des bronches qui est couverte de glandes muqueuses.

On voit qu'il reste beaucoup à éclaircir ici, mais je dois laisser résoudre, par le lecteur judicieux, jusqu'à quel point les observations de ces deux grands anatomistes se rapprochent.

(*Réponse de l'auteur.*) J'ai bien dit qu'il y avoit des

lymphatiques, elles s'obstruent quelquefois, s'enflamment, suppurent et deviennent par-là une cause de phthisie, d'autant plus dangereuse, que la matière du pus qu'elles fournissent ne peut être évacuée par l'expectoration, qu'après avoir traversé le parenchyme du poumon, et enfin les parois des bronches. Dans cette espèce de phthisie (1), c'est-à-dire, dans la phthisie originaire, quelques

---

différences entre les glandes lymphatiques et les corps bronchiques, mais non que ce fussent des corps entièrement différens. (Voyez mon anat. médicale.) Il y a dans les glandes bronchiques quelque chose de différent des sujets lymphatiques, et il y en a aussi dans leur altération : les uns sont quelquefois altérés que les autres ne le sont pas : je n'ai pas dit que les congestions tubereuleuses eussent toujours leur siége dans les glandes lymphatiques, mais souvent dans le tissu même des poumons, soit qu'alors il y ait eu une exsudation de la lymphe ou non. On voit par-là que le célèbre *Baillie* n'admet que les tubercules disséminés dans la substance du poumon, et que non seulement j'admets ceux-là, mais de plus ceux qui ont leur siége dans les glandes lymphatiques des poumons, ou tout autour et près d'elle; que de plus il y a des phthisies dans lesquelles les corps bronchiques sont plus particulièrement engorgés, comme après les pneumonies.

(1) On a trouvé aussi les glandes lymphatiques affectées dans des personnes qui avoient péri de la phthisie à la suite d'une maladie vénérienne, ou des écrouelles, tandis que les glandes bronchiques étoient saines.

malades ne rendent jamais du pus par l'expectoration, ou s'ils en rendent, ce n'est que peu de temps avant la mort; souvent ils meurent étouffés, au moment que le pus fait irruption dans les bronches.

J'ai ouvert des phthisiques, qui n'avoient eu de crachemens purulens que peu de temps avant de mourir, et j'ai trouvé chez eux les glandes lymphatiques du poumon altérées de plusieurs manières : les unes étoient gonflées, et pleines d'une substance plâtreuse, pareille à celle qu'on trouve fréquemment dans les autres glandes lymphatiques; dans d'autres, cette substance étoit ramollie en divers points, et atteinte de putréfaction; enfin, il y avoit des glandes lymphatiques qui étoient en pleine suppuration ; le tissu du poumon qui les environnoit étoit rongé, ou imbibé de matière puriforme, et l'on voyoit dans les bronches plus ou moins de pus de même nature, ou bien on n'y trouvoit qu'une collection de matières muqueuses nullement purulentes.

L'observation que j'ai rapportée (N° VII) (1), est loin de faire une exception à ce que j'ai dit en général de la cause primitive de la pul-

(1) Article phthisie d'origine.

monie originaire, que j'ai rapportée à l'engorgement des glandes lymphatiques du poumon; elle ne fait que confirmer davantage que le siége de cette maladie est dans le système lymphatique.

L'endurcissement du poumon, dans des cas semblables, n'est pas une simple rétraction du tissu cellulaire, et ce qui me l'a prouvé, c'est que les poumons du sujet cité dans le N° VII, ainsi que ceux de plusieurs autres que j'ai trouvés également affectés, pesoient beaucoup plus que ne pèsent les poumons sains.

Cet excès de pesanteur provient d'une matière visqueuse qui s'extravase dans le tissu cellulaire du poumon, en enduit les diverses fibres, les colle ensemble; et comme elle se dessèche au point de devenir aussi dure que de la corne, les poumons se rappetissent tellement, qu'ils n'ont pas quelquefois la sixième partie de leur volume primitif. Plusieurs anatomistes ont parlé de cette matière glutineuse qui s'extravase dans le poumon; mais ils n'ont point indiqué la source qui a coutume de la fournir.

J'ai déjà dit que j'avois reconnu que les glandes lymphatiques de ce viscère étoient engorgées, et que les vaisseaux lymphatiques

qui venoient y aboutir étoient plus pleins d'une matière lymphatique plus ou moins concrétée qu'ils ne le sont dans l'état naturel que de plus cette matière épanchée dans le tissu des poumons y formoit de tubercules quelquefois infiniment nombreux.

C'est par un mécanisme semblable que le virus scrofuleux, après avoir obstrué les glandes maxillaires, mésentériques, axillaires, et les autres glandes lymphatiques, s'épanche par une espèce d'exsudation, dans le tissu cellulaire qui les entoure, et qu'il y forme des congestions quelquefois tuberculeuses.

Nous ne disons donc pas qu'il ne se forme d'autres tubercules lymphatiques, hors et plus ou moins loin des glandes lymphatiques dans toute l'étendue des poumons, comme on le voit si souvent; et en cela le célèbre *Baillie* a bien raison de dire que les tubercules, qu'on trouve chez divers phthisiques, n'ont pas toujours leur siége dans les glandes lymphatiques; mais elles ne sont pas moins formées par des concrétions de la lymphe ou des sucs qui en émanent, l'albumine et la gélatine.

Mais ce qui prouve encore que dans les phthisiques de naissance, les glandes lymphatiques du poumon et le parenchyme de ce viscère sont engorgés d'un suc scrofuleux, c'est

que presque toujours on trouve chez eux de pareilles congestions dans les parties que le virus scrofuleux affecte spécialement. Ils ont les glandes maxillaires , les œsophagiennes, les mésentériques, obstruées comme elles le sont dans les scrofuleux ; ou si elles ne le sont pas toutes ensemble, on en trouve du moins ordinairement quelques-unes dé malades: bien plus, j'ai vu chez des phthisiques de naissance les plus maigres des concrétions graisseuses d'une grande consistance, tantôt autour du cœur , tantôt dans l'épiploon , quelquefois dans le médiastin, et quelquefois parmi le peu de graisse qui restoit dans les interstices des muscles du tronc des extrémités : or, ces concrétions sont bien communes dans ceux qui ont péri des écrouelles; ainsi, l'on peut dire que ces maladies ont le plus grand rapport entr'elles, ou encore mieux, que dans la phthisie de naissance, les glandes lymphatiques et le parenchyme du poumon s'engorgent d'un suc, en quelque sorte scrofuleux.

Dans les phthisiques de naissance que j'ai ouverts, j'ai vu des glandes lymphatiques du poumon qui étoient un peu engorgées; d'autres qui l'étoient davantage et très-rouges; quelques-unes étoient très dures et entourées d'un

tissu cellulaire gonflé, rouge et endurci; d'autres glandes étoient en suppuration, dans quelques points de leur surface, et quelques-unes étoient dans une suppuration complète; le pus qu'elles avoient fourni s'étoit épanché dans les cellules du poumon, dont plusieurs même étoient détruites : ce qui donnoit lieu à des foyers de suppuration considérables; mais le pus qu'ils renfermoient étoit plein de concrétions blanchâtres, filamenteuses, grumeleuses, comme est celui des dépôts scrofuleux.

Dans les phthisiques de naissance, les glandes maxillaires, mésentériques, axillaires, inguinales, etc., ou ensemble, ou séparément, sont affectées. Mais de ce qu'elles seroient saines, ce qui est infiniment rare, on ne seroit pas plus en droit de nier, dans ces personnes, l'existence du virus écrouelleux, dans les poumons particulièrement, qu'on le seroit de nier qu'un homme n'auroit point les écrouelles, malgré que les glandes du cou fussent ulcérées, parce qu'il n'auroit pas les glandes mésentériques affectées. *Aut vice versâ.* Je pourrois ajouter ici d'autres points d'analogie entre l'état des phthisiques de naissance et des écrouelleux.

Ils sont tels enfin, que non seulement on n'en peut fixer les différences pendant la maladie, la phthisie pulmonaire étant dans les deux cas caractérisée par les mêmes symptômes ; mais parce qu'encore les ouvertures des corps offrent des résultats dont on ne peut absolument distinguer les différences.

Concrétions du poumon à la suite des maladies inflammatoires et catarrhales, etc.

Il ne faut pas confondre les indurations scrofuleuses, et leur suppuration, avec celles qui sont la suite des maladies inflammatoires du poumon ; elles sont d'une nature bien différente (1).

Les ouvertures des corps ont prouvé que l'inflammation des poumons produisoit un endurcissement si considérable de leur substance, sans aucune trace de suppuration (2), qu'ils étoient quelquefois aussi coriaces, aussi fermes que du cuir ; cet endurcissement ne

---

(1) Voyez l'article de la phthisie, qui succede à la pleurésie et à la fluxion de poitrine.

(2) Lieutaud, *histor. anat. med., lib. II, obs.* 215, *t. I*, p. 491. Voyez nos remarques sur la diversité des engorgemens des glandes maxillaires et mésentériques, dans les observations sur la nature et le trai-

se borne pas seulement à l'extérieur et aux bords de leurs lobes, comme cela arrive souvent; mais elle s'étend quelquefois tellement en profondeur et en surface, que des lobes entiers sont tellement durcis, que leurs vaisseaux ne paroissent plus perméables au sang, ou du moins qu'ils sont grandement rétrécis. La substance du poumon, si molle, si souple dans l'état naturel, surtout dans les enfans, devient dure et compacte (1), non seulement comme le placenta des fœtus, ou comme la substance du foie (2), mais comme de la corne; telle qu'on a de la peine à la couper avec le scalpel et avec les ciseaux : nous en avons vu des exemples : ce qu'il y a de re-

---

tement du rachitisme; dans notre mémoire sur les maladies héréditaires et dans l'anatomie médicale, article mésentère.

(1) Voyez les observations rapportées par Lieutaud, *hist. anat. med.*, *t. I*, *p.* 449 *et suiv. Pulmones crusta obducti*, *obs.* 53, 54, 57, 63. *Pulmonum inflammatio*, *obs.* 79; toutes celles que Lieutaud a extraites de Morgagni, et qu'on fera mieux de lire dans l'original, *epist. VI*, *epist. XXI*, *art.* 20.

(2) *Parenchyma densum*, *durum*, *quemadmodum esse solet hepatis caro. Lælius à fonte*, *hist. anat. t. II*, p. 457.

marquable, c'est qu'alors, au lieu de rougir davantage, comme cela arrive fréquemment aux viscères membraneux, lorsqu'ils sont enflammés, la substance pulmonaire acquiert souvent une couleur pâle, cendrée; sans doute par la diminution du sang en elles occasionnée par le rétrécissement des vaisseaux sanguins; et tandis que le sang en est, pour ainsi dire, repoussé, il s'accumule quelquefois dans les vaisseaux voisins, les distend, s'extravase dans le tissu particulier du poumon; aussi il arrive quelquefois que le lieu enflammé est pâle et décoloré, et que les parties voisines sont d'une couleur rouge, plus ou moins foncée. Ces observations nous paroissent d'autant plus importantes, qu'elles détruisent les idées que l'on a des effets de l'inflammation; on les a trop généralisées.

Mais les endurcissemens dans les poumons, soit qu'ils proviennent de la lymphe contenue dans ses glandes, ou dans ses vaisseaux, ou qui est extravasée dans le tissu cellulaire, peuvent se terminer par suppurer, plus ou moins vite, et dans une étendue plus ou moins grande: voilà ce qui donne lieu aux phthisies qui succèdent si souvent aux inflammations du poumon, à la pleurésie et à la pneumo-

nie, maladies qui ont si peu de différence, et qu'on a tant voulu différencier (1); mais dans ce cas on ne trouve point dans les poumons les tubercules stéatomateux qu'on y rencontre dans les phthisiques scrofuleux. Il nous a paru que la phthisie, suite de l'inflammation du poumon, étoit souvent compliquée de l'hydropisie de la poitrine, ainsi que de celle du péricarde, du moins si l'on en juge par les observations que nous avons rapportées précédemment (2).

Ces indurations ne sont pas toujours la suite de l'inflammation, du moins aiguë, puisqu'on les trouve aussi dans des personnes qui n'ont jamais eu ni pleurésie, ni péripneumonie (3). Quelquefois après de longs ou violens catarrhes, après la coqueluche, le croup, après des maladies éruptives qui n'ont pas eu un libre cours, les concrétions membraneuses

---

(1) Voyez ce qui a été dit précédemment à cet égard.

(2) Voyez aussi les observations de Morgagni et Lieutaud.

(3) Cette espèce d'inflammation obscure par ses signes est appelée *latente* par quelques modernes. On en a parlé comme d'une chose nouvellement observée, malgré que les auteurs soient pleins d'observations

sont dans des pareils sujets aussi considérables ou à peu près, que dans ceux qui ont éprouvé une maladie inflammatoire de poitrine violente. On peut en trouver tant d'exemples dans les auteurs, qu'il est inutile de les citer (1).

Ces indurations sont le produit d'une congestion lymphatique, ou de quelqu'autre humeur qui s'est figée insensiblement et lentement dans le poumon, peut-être de la même manière qu'elle le fait dans les maladies aiguës, mais plus promptement, et pour ainsi dire avec violence.

Quoi qu'il en soit, on trouve à l'ouverture des corps des indurations dans le poumon, avec suppuration et sans suppuration, et lors même que la mort a été précédée de tous les symptômes de la phthisie pulmonaire (2).

---

et de remarques qui prouvent la réalité de cette inflammation cachée dans le poumon et dans d'autres organes. Nous en avons reconnu des exemples, non seulement dans les poumons, mais aussi dans le cerveau, dans le foie où ils sont très-communs, dans la rate, les reins, etc.

(1) Voyez sur les fausses membranes et sur le *croup*, mes Mém., t. III.

(2) Voyez entre autres, l'article *pulmones præduri et schirrosi* de l'*hist. anat. med.* de Lieutaud, t. I, p. 490.

Concrétions polypeuses et membraneuses.

N'est-ce pas d'une manière analogue que se sont formées toutes ces indurations polypeuses que les malades ont quelquefois rendues en entier, ou par parcelles par l'expectoration, ou qu'on a trouvées dans les voies aériennes, à l'ouverture de leur corps (1)? Et n'est-ce pas de la sorte que se forment les adhérences du poumon à la plèvre, ainsi que les concrétions membraneuses qu'on a trouvées sur les poumons, et qui en faisoient, pour ainsi dire, une nouvelle enveloppe?

J'ai trouvé, ainsi que beaucoup d'autres anatomistes, ces concrétions polypeuses dans les voies aériennes de plusieurs phthisiques, non seulement dans le larynx (2), mais encore dans la trachée-artère et dans les bronches; ces indurations sont souvent, comme les membraneuses, la suite des maladies inflammatoires.

---

(1) Voyez les discussions ultérieures sur cet objet dans le chapitre précédent, article de l'expectoration des diverses concrétions.

(2) Voir le résultat de l'ouverture du corps de mademoiselle de Beaumont, obs. I, article phthisie d'origine.

Cependant quelquefois on les trouve dans des personnes qui ont péri de la phthisie pulmonaire, de l'asthme, ou qui ont éprouvé avant de mourir plus ou moins de difficulté de respirer (1). Elles sont souvent étendues, en

---

(1) Voir l'observation de Lieutand sur une excroissance polypeuse du larynx, trouvée dans le cadavre d'un homme qu'on croyoit asthmatique, t. II, p. 297, et celle que cet anatomiste rapporte des excroissances trouvées dans la trachée-artère, *ibid.*

Un jeune homme de douze ans, phthisique, mourut dans le moment qu'on s'y attendoit le moins. Il y avoit dans la trachée-artère un corps polypeux, divisé comme un raisin en différens lobules, qui adhéroit par un seul pédicule à la partie supérieure de la trachée-artère. Ce corps, d'ailleurs flottant, avoit sans doute bouché la glotte, et avoit donné lieu à la suffocation, en interceptant le passage de l'air. Lieutaud, *lib. IV, fol. II, obs.* 64.

Nous avons reconnu par l'ouverture des corps de trois sujets portés dans l'amphithéâtre, dont deux étoient des enfans, et l'autre un jeune homme d'environ vingt ans, une concrétion assez volumineuse en épaisseur et en étendue, formée de petites vésicules hydatidiques, réunies entre elles par de petits pédicules, dont quelques-uns étoient continus à la membrane muqueuse du larynx ou de la trachée-artère, ou à l'une et à l'autre de ces parties. Les poumons des jeunes enfans étoient pleins de concrétions dures, et

forme de membranes, et si adhérentes à la membrane naturelle, qu'on croiroit celle-ci considérablement gonflée et endurcie, par le surcroît de son épaisseur. Mais si l'on examine ces objets avec attention, on voit souvent que la membrane naturelle est recouverte d'une concrétion qu'on peut détacher avec plus ou moins de difficulté. Je l'ai quelquefois enlevée facilement, avec les doigts seulement; d'autres fois j'ai eu de la peine à la séparer avec le scalpel, sans entamer la vraie membrane, et avec laquelle elle avoit contracté des fortes adhérences.

Il n'y a jamais aucun vaisseau sanguin de

---

leur corps étoit très-maigre, ce qui m'a porté à croire qu'ils avoient péri de la phthisie pulmonaire; mais quant au jeune homme, ses poumons et sa poitrine paroissoient sains, et son corps étoit plutôt gras que maigre; ce qui m'a fait penser qu'il avoit péri d'orthopnée ou de suffocation, du *croup*, si l'on veut, et non de la phthisie pulmonaire; d'ailleurs la première cause de cette concrétion hydatidique dans le larynx et la trachée-artère m'étoit inconnue, ainsi qu'on ne connoît pas la cause qui donne lieu à la formation des hydatides dans les bronches, dans le tissu du poumon, et dans la membrane qui les revêt où l'on en trouve si souvent.

communication, mais il arrive souvent qu'en voulant détacher cette sorte de concrétion, on déchire quelques vaisseaux de la vraie membrane; et il y a apparence que la couleur rouge et sanguine, dont sont quelquefois enduits les fragmens membraneux que des malades rendent par l'expectoration, provient de la même source.

On porta dans mon amphithéâtre du collége de France, en 1775, le cadavre d'une femme, dont la trachée-artère étoit tapissée d'une fausse membrane, de l'épaisseur d'environ trois lignes: elle étoit aussi dure que de la corne, et elle étoit collée sur la vraie membrane du larynx et de la trachée-artère, qui étoit très-rouge. Les glandes placées sous les premières bronches étoient fort grosses, et contenoient une humeur grisâtre et visqueuse; il y a apparence que la fausse membrane, formée dans les voies aériennes, par une vraie inflammation, bouchoit les orifices excréteurs des glandes bronchiques, et qu'elle les avoit empêché de se dégorger dans les voies aériennes. Je le crois d'autant plus volontiers, que j'ai trouvé ces glandes pleines d'une pareille humeur dans le cadavre d'un homme qui avoit la trachée-artère enduite d'une couche mem-

braneuse, épaisse en quelques endroits de deux ou trois lignes ; altération assez fréquente dans les sujets morts de suffocation, pour avoir trop long temps resté dans une atmosphère pulvérulente. La fausse membrane qui se forme dans les voies aériennes, chez les personnes atteintes d'une forte esquinancie, sort quelquefois par les crachats (1) ; mais on ne peut croire que les malades aient jamais rendu de cette manière la vraie lame de la trachée-artère, quoi qu'en aient dit plusieurs personnes célèbres dans l'art de guérir, MM. Littre, Winslow, et M. Marcorelle, correspondant de l'Académie des Sciences. Ces auteurs n'ayant point ouvert après la mort les personnes qui ont rendu par l'expectoration ces portions membraneuses, ont facilement pu se tromper. Dans trois sujets que j'ai ouverts, j'ai trouvé une fausse membrane, collée sur la tunique interne de la trachée-artère ; et dans une fille qui mourut d'une esquinancie, dans la rue Saint-André-des-Arts, et qui avoit rendu, par l'expectoration, divers fragmens membraneux, que des médecins et

---

(1) Voyez article phthisie calculeuse.

des chirurgiens prenoient pour des débris de la trachée-artère, je la trouvai pourvue de sa vraie membrane dans toute son étendue ; elle étoit revêtue d'une concrétion lymphatique membraneuse, interrompue en divers endroits ; et sans doute que les portions de cette fausse tunique qui manquoient, avoient été rendues par l'expectoration (1). J'ai observé une chose à peu près semblable dans le canal intestinal de quelques personnes qui avoient rendu, par la voie des selles, des portions membraneuses, que des médecins fort habiles croyoient être des débris du velouté, ou de la tunique interne des intestins.

Ces fausses membranes peuvent se former dans toutes les parties du corps : le résultat des observations de *Morgagni*, *Senac*, *Haller*, *Lieutaud*, *de Haën*, et autres, le prouvent ;

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) Il est inutile de faire observer au lecteur que ce qui est indiqué ici, se rapporte moins à la phthisie pulmonaire qu'au *croup*.

(*Réponse de l'auteur.*) Certainement c'est une espèce de *croup*. Voyez notre leçon sur cette maladie, où nous avons fait remarquer qu'il se forme des angines membraneuses dans quelques phthisiques.

bien plus, souvent au lieu d'avoir la forme de membrane, ces concrétions sont arrondies, globuleuses, cylindriques, coniques, pyramidales, ayant des racines comme des polypes, par lesquelles elles adhèrent, avec plus ou moins de force, aux parties; telles ont été celles qu'on a trouvées dans les ventricules du cœur, dans les cavités des oreillettes des vaisseaux sanguins, dans le péricarde, dans les ventricules du cerveau, dans le canal intestinal, et que même des malades ont rendu par les selles (1). Elles sont bien plus fréquentes encore dans les voies aériennes, et surtout à la suite de la phthisie pulmonaire. J'ai quelquefois vu, dans des personnes qui en étoient mortes, non seulement le larynx et les bronches enduites de concrétions membra-

(1) M. de Milly, mon confrère à l'Académie des Sciences, et M. Paulo, consul d'Espagne, auxquels j'ai donné des soins, ont rendu, par la voie des selles, plusieurs concrétions polypeuses d'une grosseur énorme; M. Paulo, surtout, en rendit plusieurs, et entre autres une qui avoit la grosseur d'une petite poire; elles étoient creuses comme de petites vessies. Voyez notre Mémoire à l'Institut sur des excroissances fongueuses dans le canal intestinal, et dans d'autres parties internes, 1806.

neuses, comme il a été dit, mais encore les dernières ramifications bronchiques étoient pleines de concrétions cylindriques de la même espèce, et qui les bouchoient, ce qui devoit s'opposer à la respiration, de la manière la plus forte.

Sans doute que la plupart de ces concrétions ne se forment qu'à la mort, ou au moins qu'elles se durcissent alors considérablement; mais comme les malades en ont si souvent rendu par des crachats, ainsi qu'il a été dit, on ne peut douter qu'elles n'acquièrent aussi, pendant la vie, une consistance incroyable.

Les médecins n'ont-ils pas souvent pris ces sortes de matières que les malades ont expectorées pour des portions du poumon? Il est très-facile de s'y tromper, surtout quand on ignore le résultat de l'ouverture des corps, qui a si souvent démontré les concrétions polypeuses dans les poumons; ce n'est pas, comme nous l'avons dit précédemment, que nous ne pensions que quelquefois les phthisiques ne puissent rendre des débris ulcérés de ce viscère; mais ces sortes de concrétions ne sont jamais, ni aussi volumineuses, ni aussi tenaces que celles qui sont polypeuses, et dont la couleur et la forme auroient très-bien pu

les faire confondre avec la substance du poumon ; elles peuvent bien être teintes du sang qui a découlé des vrais vaisseaux du poumon, et même quelquefois en contiennent intérieurement; mais elles n'ont jamais des vaisseaux sanguins. Sans doute que *Tulpius* s'est trompé, quand il a dit qu'un phthisique avoit rendu un vaisseau sanguin, assez gros pour qu'on y distinguât le tronc et les branches d'une veine pulmonaire. On n'eût pu observer un pareil vaisseau dans une excrétion polypeuse, et nous ne croyons pas qu'une partie de la véritable substance du poumon, contenant une telle ramification, pût être rendue par l'expectoration.

Cependant, dira-t-on, la substance du poumon se détruit si complétement dans la phthisie pulmonaire, qu'on n'en a quelquefois presque plus trouvé de traces en divers sujets; mais alors cette destruction s'est faite d'une manière insensible, et peut-être moins par la voie de l'expectoration que par celle de l'absorption, suivie de diverses excrétions.

Il paroît que la première cause des concrétions polypeuses rendues par les phthisiques, ou qu'on a trouvées dans leurs poumons,

réside dans l'obstacle que la circulation y éprouve; la lymphe s'extravase dans les voies aériennes, et y devient tenace, comme la couenne du sang dans les maladies inflammatoires, du poumon surtout.

Il y a, dit Senac, une grande force d'attraction dans les parties de cette nature; quoiqu'elles soient éloignées par les autres fluides qui y sont mêlés, elles se rapprochent et se lient, malgré la chaleur et malgré le mouvement des artères et du cœur; que ne feront-elles pas, si elles sont, pour ainsi dire, abandonnées à elles-mêmes dans des cavités isolées hors la circulation, comme cela arrive à la lymphe épanchée dans les voies aériennes? Quand les parties lymphatiques sont rassemblées par la coagulation, non seulement leur liaison élude la chaleur et le mouvement des vaisseaux et du cœur, qui paroîtroit devoir la détruire; mais en est augmentée. Voyez, dit Senac, quelque concrétion qui soit ancienne: elle forme un corps dur et élastique, puisqu'il s'alonge quand il est tiré, et se raccourcit, comme une corde qui a été tendue, et qui est abandonnée à elle-même. De cette coagulation, il résulte quelquefois des membranes

qui paroissent même avoir un véritable tissu réticulaire; on peut y suivre des fils qui se croisent ou se coupent diversement. Cette apparence de réseau ne dépend cependant que des autres liquides qui se figent avec la lymphe. La même structure filamenteuse s'observe dans les concrétions polypeuses, de toute autre forme; dans celles qui ont une figure ronde, comme dans celles qui sont cylindriques, coniques; en sorte que toutes ces concrétions sont de même nature, et ne diffèrent que par le plus ou le moins de volume et de ténacité.

« Ces concrétions, qui deviennent si dures, » ont été regardées (1) comme des matières » indissolubles, et je ne sais, dit Senac, sur » quel fondement elles ne résistent pas à quel- » ques eaux minérales qui sont fort onc- » tueuses; la couenne du sang des pleurétiques, » par exemple, se dissout entièrement dans » les eaux de Lamothe; mais cette dissolution » dépend d'un principe putride; elle exhale » une odeur très-puante: d'autres eaux ther-

(1) Voyez Senac, Traité du Cœur, seconde édition, publiée par nous en 1774, t. II, p. 287.

» males produisent le même effet lorsqu'elles
» ne sont pas refroidies; les alkalis fixes et
» volatils dissolvent aussi les concrétions lym-
» phatiques..... Mais des agens contraires, ou
» qui ont des propriétés différentes, peuvent
» rendre plus fermes ces concrétions ; aussi
» les acides minéraux , les matières astrin-
» gentes et austères durcissent la couenne ou les
» caillots lymphatiques; ils deviennent même
» plus fermes par l'esprit de vin. »

Ces observations de Sénac ne sont-elles pas confirmées par celles de Morgagni, qui a bien remarqué que les buveurs de vin, et encore davantage ceux qui usent de liqueurs plus spiritueuses, avoient les voies alimentaires singulièrement durcies, rétrécies (1)? Nous

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Les mauvais effets produits par les spiritueux, sont assez connus. *Hecquet*, dit *Zimmerman*, fut pour son malheur, d'avis que pour faire une bonne digestion, le mouvement n'étoit pas aussi avantageux qu'un peu de liqueur spiritueuse. Aussi en faisoit-il usage pour lui-même, et la conseilloit-il aux autres, l'usage de l'eau-de-vie surtout. Cette pratique lui réussit quelque temps; mais près de devenir victime de son opinion, il l'abandonna.

On fait un grand usage des liqueurs spiritueuses

avons aussi rapporté, dans un mémoire lu autrefois à l'académie de chirurgie, des observations qui prouvent que la vessie se ressent souvent, dans de pareilles personnes, de cet excès d'endurcissement et de rétraction.

Adhérences du poumon à la plèvre.

Les concrétions membraneuses qui recouvrent quelquefois la membrane du poumon

---

contre les vents qui passent un moment, il est vrai, mais qui reviennent bien vite avec plus de violence, parce qu'on ne détruit pas leur cause. Voyez son traité des expériences dans la médecine de Zimmerman, tom. 3, p. 68 et 69.

Toutes les eaux spiritueuses, sans exception, reprend le même auteur, endurcissent et contractent la fibre. Chez tous ceux qui en font excès, l'estomac devient dur comme du cuir et ne peut plus recevoir d'autres alimens. Ils meurent ordinairement de maladies aiguës de poitrine, de polypes au cœur ou d'apoplexie. Thierry trouva dans des cadavres de buveurs de liqueurs spiritueuses, la trachée-artère et les bronches, rétrécies de plus d'un tiers. Van-Swieten trouva dans le cadavre d'une femme ivrognesse, la rate, le pancréas, le foie, les poumons et généralement toutes les glandes durs et presque pétrifiés.

chez les phthisiques, celles qui épaississent la plèvre d'une manière si étrange, les liens qui fixent ensemble ces membranes, naturellement séparées, sont de la même nature que les concrétions polypeuses dont nous venons de parler; la matière qui les forme transudant à travers le poumon sur sa surface, qui est à peu près toujours contiguë à la plèvre, s'y répand de plus en plus, s'y épaissit, augmente l'épaisseur et la dureté de ces membranes d'une manière si forte, qu'elles peuvent acquérir beaucoup d'épaisseur et la dureté de la corne. Quelquefois cette substance lymphatique est diversement accumulée sur les poumons, ce qui en rend la surface inégale, comme si elle étoit rongée par quelque ulcère. On a pris pour du pus cette substance épanchée, quoiqu'elle n'en eût nullement le caractère.

Mais d'où provient une pareille matière collante et si concrescible (1)? On a cru qu'elle

---

(1) (*Note du traducteur allemand.*) L'adhérence de la plèvre au poumon suppose constamment l'inflammation préexistante de cette membrane, qui déter-

transudoit toujours du poumon, et jamais de la plèvre costale ; cependant on en pourroit douter, puisqu'elle forme quelquefois des concrétions sur cette plèvre seule, ce qui est cependant très-rare.

N'est-ce pas des extrémités artérielles sanguines que cette matière collante provient? c'est par elles que s'exhale la vapeur qui lubrifie ces membranes (1) ; il y a donc apparence

---

mine une grande excitation de ces vaisseaux artériels, par suite de laquelle il s'effectue une excrétion contre-naturelle de la lymphe coagulable, qui donne lieu aux phénomènes décrits ici par Portal.

(*Réponse de l'auteur.*) Nous ne sommes pas entièrement de cet avis, car comme il n'y a pas d'inflammation dans tous les catarrhes avec des écoulemens muqueux des narines, il peut bien se former une pareille humeur dans les membranes des plèvres et les coller ensemble sans inflammation. Il est cependant vrai que quelquefois les signes de cette inflammation sont si peu prononcés, qu'ils ne sont point signalés, et alors existe cette inflammation *latente* de quelques modernes, comme on l'a admis. Cependant on ne peut toujours admettre qu'il y ait eu inflammation dans le *croup* par de fausses membranes, quoique cette cause soit très-commune.

(1) Morgagni croyoit que la portion de cette séro-

que c'est par les mêmes sources que provient l'humeur collante. Ce qu'il y a de certain, c'est que plusieurs fois j'ai examiné la substance du poumon, dans la partie qui correspondoit à la portion de sa membrane, très-épaissie, et que je ne l'ai trouvée nullement altérée; ses follicules n'étoient point remplis de cette humeur tenace qu'on voyoit sur la face externe des poumons; ce qui ne me permet pas d'adopter l'avis de ceux qui ont pensé que l'humeur lymphatique qui les enduit et les colle à la plèvre, provient alors de la subs-

---

sité qui s'endurcissoit, donnoit lieu aux concrétions membraneuses; et comme dans cette sérosité il y a plus ou moins de substance albumineuse, gélatineuse, ou muqueuse, il en résulte que les fausses membranes acquièrent plus ou moins de consistance selon la nature de ces substances, selon que leur exsudation est plus abondante, et qu'elle se fait plus ou moins vite, relativement aux forces de la circulation et des parties sur lesquelles elles se concrètent; ces mêmes fausses membranes ont été observées sur toutes les membranes du corps. Voyez notre Mémoire sur les concrétions membraneuses ou fausses membranes, qui se forment en diverses parties du corps, et sur les maladies auxquelles elles peuvent donner lieu. Mémoire de l'Institut, 1807.

tance du poumon, et passe à travers sa propre membrane ; si cela peut arriver quelquefois, cela n'a certainement pas toujours lieu.

Sans doute que l'excès du volume que les poumons ont acquis par l'engorgement, pouvant donner lieu à un contact plus intime contre la parois interne de la plèvre, doit bien concourir à les rendre plus adhérens avec elle : la transudation de la matière collante n'en est-elle pas aussi plus grande, lorsque les poumons sont considérablement engorgés ?

Quelquefois ces adhérences sont en forme de membrane plus ou moins étendue ; et d'autres fois, elles imitent de vrais ligamens, ayant des stries fibreuses, plus ou moins longues, et collant ainsi, d'une manière plus ou moins intime, les poumons avec la plèvre, ou la plèvre avec les poumons. Souvent ces concrétions ligamenteuses s'entrecroisent; j'en ai vu qui étoient blanches, pellucides comme de la nacre ; d'autres sont rougeâtres, et comme sanguinolentes.

D'autres fois il en résulte de leur union un tissu spongieux, dont les cellules sont plus ou moins amples. Dans des sujets que j'ai ouverts, elles contenoient une matière qu'on eût pu prendre pour du pus ; dans d'autres cas,

cette matière ressembloit à celle d'un ulcère, et d'autres fois à celle du stéatome.

J'en ai quelquefois rencontré, parmi ces adhérences, qui étoient entièrement dures, tandis qu'à côté d'elles il y en avoit qui avoient très-peu de densité ; est-ce qu'elles n'étoient pas parvenues encore au degré d'endurcissement que les autres avoient acquis, ou s'étoient-elles ramollies (1)?

Je ne serois pas éloigné de penser que ces concrétions pussent, après avoir acquis une très-grande dureté, se ramollir, et tomber dans une espèce de putréfaction, de fonte, de déliquescence. N'est-on pas en droit de le croire, d'après ce qui survient aux tumeurs cancéreuses adhérentes par un tissu cellulaire, devenu aussi dur que le cartilage, aux muscles et aux vaisseaux, et qui se terminent si souvent par tomber en putrilage? Certaines adhérences et concrétions pulmonaires sont d'une nature analogue.

---

(1) Ces remarques peuvent être faites sur, ou dans toutes les membranes naturelles, car elles peuvent toutes être recouvertes de fausses membranes plus ou moins adhérentes à elles, et d'une texture plus ou moins compacte.

Quoiqu'on trouve très-fréquemment les poumons adhérens à leur sommité sous les premières vraies côtes (1), nous n'oserions dire, d'après nos observations, que ces adhérences soient plus communes que celles qui surviennent ailleurs, ni qu'elles soient plus fréquentes du côté gauche que du côté droit, comme *Bontius* le croyoit. Les anatomistes qui ont eu de pareilles opinions, n'auroient-ils pas changé d'avis, s'ils eussent fait, comme nous, une multitude d'ouvertures de corps de phthisiques? Mais plusieurs ont conclu pour le général, d'après un fait très-particulier. Les adhérences peuvent se former, et se forment réellement dans tous les points où la plèvre qui environne les poumons, correspond à celle qui revêt les côtes, c'est-à-dire, par toute l'étendue des surfaces membraneuses qui se correspondent sous les côtes, et sous les muscles intercostaux, sur le diaphragme, au péricarde, au médiastin; bien plus, les lobes du poumon contractent bien souvent entre eux de si fortes adhérences, qu'ils

---

(1) Morgagni. *De sed. et causis morbor. epist. XXII, art.* 67.

ne paroissent alors formés que d'un seul lobe, un à droite et l'autre à gauche.

On trouve presque toujours des adhérences du poumon avec la plèvre dans tous les sujets qui ont éprouvé des maladies inflammatoires dans ces parties. On les trouve dans les corps de presque tous les phthisiques, et dans ceux qui ont péri de diverses autres maladies; on les a même trouvées dans des personnes mortes subitement, et qui n'avoient jamais eu aucune affection qui ait pu désigner une altération du poumon; plus fréquemment cependant les a-t-on trouvées dans les vieux que dans les très-jeunes sujets; et alors, non seulement les poumons adhéroient à la plèvre qui revêt les côtes, mais même à celle qui recouvre le diaphragme, ce qui paroît d'autant plus digne d'être observé, que des médecins ont prétendu que jamais ces deux sortes d'adhérences ne pouvoient avoir lieu à la fois, sans une altération de la respiration; mais le contraire est bien prouvé (1).

---

(1) Nicolas Massa, cité par Riolan, *anthrop. lib. IV, de pulmon.*, ne croyoit pas que les adhérences

La fréquence de ces adhérences, dans des sujets d'ailleurs bien portans (1), a fait croire à quelques anatomistes, d'abord à Diemerbroeck, et en dernier lieu à Lieutaud, qu'elles pourroient bien n'être pas regardées comme morbifiques, mais comme naturelles.

Cependant si l'on considère qu'elles n'existent pas dans les fétus, ni dans la plupart des enfans du premier âge, on sera obligé d'a-

---

du poumon avec la plèvre, pussent occasionner de la difficulté de respirer, et Lieutaud et autres grands anatomistes les ont trouvées dans une multitude de sujets qui n'avoient éprouvé aucune difficulté de respirer; il est inutile de citer à cet égard nos nombreuses observations qui le prouveroient encore.

(1) (*Note du traducteur Allemand.*) La cause provient de la grande tendance de la plèvre à l'inflammation. Il est rare d'ouvrir la poitrine d'un adulte, sans y rencontrer des traces plus ou moins marquées d'une phlegmasie actuelle ou antécédante. *Baillie*, a. a. O. S. 30.

(*Réponse de l'auteur.*) Cela ne nous paroît pas aussi général; d'ailleurs souvent il n'y a pas de rougeur dans les plèvres, quoiqu'elles soient très-épaissies et adhérentes.

vouer qu'elles sont l'effet de quelque cause qui n'est pas naturelle, comme de la pression un peu forte et longue des poumons contre la plèvre ; or comme diverses causes presque naturelles peuvent produire cet effet, pendant la vie, sans en troubler sensiblement les fonctions (1), il n'est pas étonnant qu'on trouve si souvent des adhérences des poumons avec la plèvre, même dans des personnes qui n'ont éprouvé aucune gêne dans la respiration, et chez lesquelles on n'eût assurément point soupçonné de pareilles adhérences, quoiqu'elles fussent très-intimes et très-étendues ; ce qui est un peu contraire à l'opinion de de Haën. Si l'on a trouvé des adhérences totales des poumons, sans que la respiration ait été gênée, j'ose assurer, dit ce célèbre médecin, que ces cas sont fort rares. La nature s'accoutume tellement à cette affection, que les sujets, qui d'abord en ressentent de la gêne, s'y habituent avec le temps. Cependant de de Haën

---

(1) Sans recourir au rire, comme le fait Duvernoy, voyez Morgagni. *De sed. et causis morbor., t. I, lib. II, p.* 23 ; *de morbis pectoris*, et Lieutaud, *hist. anat. med. lib. II.*

veut qu'une pareille cause, et seule, ait quelquefois donné lieu à de violentes difficultés de respirer ; et il s'appuie sur l'opinion du célèbre Boerhaave ; mais malgré l'autorité d'un si grand homme, et celle de quelques autres savans médecins, nous aimons mieux croire qu'alors, indépendamment des adhérences, il y avoit dans les poumons, ou ailleurs, quelque cause qui avoit troublé la respiration, et qui a échappé aux recherches des anatomistes, étant peut-être de telle nature, qu'elle n'a pu se manifester par l'ouverture du corps.

« Lorsqu'on déduit la lésion de la respiration, des adhérences des poumons avec la
» plèvre, je suis très-porté à croire, dit
» Morgagni, que l'on a moins fait attention
» à quelqu'une de tant de causes infinies qui
» peuvent troubler la respiration, ou que si
» réellement il n'en a préexisté aucune dans
» les poumons, elle pouvoit résider dans la
» face de ce viscère qui tient à la plèvre; telle,
» par exemple, qu'une crispation qui empê-
» che le libre cours des liqueurs, produit une
» irritation dans les nerfs, et trouble les prin-
» cipales fonctions du poumon. Peut être
» enfin, si les poumons ne présentent rien

» qui puisse servir à expliquer cet effet
» d'une manière plausible, peut-être, dit le
» grand Morgagni, que l'examen des autres
» viscères vous en fera connoître la véritable
» cause (1) ».

Les poumons des phthisiques sont sujets à *d'autres indurations* bien différentes de celles dont nous venons de parler.

On les trouve quelquefois pleins d'une *matière crayeuse* (2), semblable à celle qui se forme dans les articulations des goutteux, ou dans l'interstice des muscles dans les personnes atteintes de vieux rhumatismes; cette substance est bien différente de celle qui engorge les glandes, ou qui s'extravase dans le tissu du poumon des scrofuleux.

Ce sont des espèces de pierres légères, friables, persillées comme un morceau de pierre ponce; elles font effervescence avec les acides, et n'acquièrent aucun degré de dureté de plus, lorsqu'on les plonge dans l'eau bouil-

---

(1) *De sed. et causis morbor.*, *t. II*, *lib. II*, p. 24.

(2) Voyez l'article de la phthisie arthritique et rhumatismale, *obs. I* et *II*.

lante, ou dans l'esprit-de-vin ; ce qui est le contraire de ce qui arrive à des concrétions lymphatiques (1).

C'est par des expériences pareilles, souvent réitérées, que j'ai, plus d'une fois, distingué cette sorte de concrétions pulmonaires ; on les trouve quelquefois isolées dans les poumons atteints de suppuration, tandis que dans d'autres elles sont plongées dans les matières même de la suppuration.

Quelquefois on ne trouve aucune induration de cette espèce dans des poumons en pleine suppuration, quoique la phthisie ait été une suite non équivoque de la goutte, ou du rhumatisme ; sans doute que cette matière arthritique, après avoir excité la suppuration des parties qu'elle touche, peut terminer par tourner elle-même en une espèce de fonte (2).

Cette sorte de pierres, ou substances phosphatiques, qu'on pourroit appeler, d'après

---

(1) (*Note du trad. Allemand.*) Voyez dans le premier volume la note de la page 246, et plus haut celle de la page 57.

(2) Voyez l'article de la la phthisie arthritique et rhumatismale ; n° I. Voyez Morgagni, *ibid. t. II, lib. II*, p. 17.

le lieu qu'elles occupent, laryngées, trachéales, bronchiques, pneumoniques, peuvent être très-nombreuses, au rapport de Fernel, qui en a parlé, d'après l'observation. Morgagni cite aussi quelques exemples du même genre (1); il croit que ces concrétions peuvent se former dans les dernières ramifications bronchiques; nous en avons observé dans le parenchyme du poumon, non loin de la plèvre qui le revêt, nullement adhérentes à cette membrane (2) (3).

Des concrétions *pierreuses* qu'on trouve dans les poumons, il en est quelquefois qui sont aussi dures que celles des voies urinaires; j'ai vu des poumons qui en contenoient d'aussi grosses qu'une noisette; elles étoient grisâtres, et bien plus dures que celles dont nous venons de parler. Un homme que j'ai ouvert en avoit de pareilles, quoiqu'il n'eût jamais eu

---

(1) Morgagni, *de sed. et causis morbor.*, *t. II, de morbis pectoris*, p. 14.

(2) Voyez l'article phthisie arthritique.

Voyez aussi celui sur l'expectoration des concrétions pierreuses.

(3) (*Note du traducteur Allemand.*) Comparez Baillie et Sœmmering, a. a. O. S. 44 und 60.

aucune affection goutteuse ni rhumatismale, ni même de la difficulté de respirer.

Morgagni, et quelques autres anatomistes, ont trouvé des poumons pleins de petites concrétions, *pulmones quasi tartarisati* (1).

J'ai vu les poumons d'un vieillard pleins de gravier, luisant comme les fragmens du *silex ;* d'autres poumons que j'ai disséqués, étoient enduits d'une substance graveleuse, luisante et dure comme du sable.

D'autres concrétions pierreuses, qu'il ne faut pas confondre avec les précédentes, se forment dans les voies aériennes par *l'épaississement de l'humeur bronchique,* ou par les corps pulvérulens qui sont entraînés par l'air de la respiration, dans les bronches.

Ces concrétions ne doivent pas être confondues avec les précédentes, ni par leur siége, ni par leur cause; on pourroit peut-être ajouter, ni par leur nature ; elles sont un amas des corpuscules terreux qui ont été introduits avec l'air de la respiration dans les bronches; ce qui fait que les ouvriers qui vivent dans une athmo-

---

(1) Voyez précédemment l'article de la phthisie arthritique, p. 251, et Morgagni, *ibid.*

sphère pulvérulente, tels que les vanneurs de grains, les perruquiers, les peigneurs de chanvre, et les batteurs de plâtre, y sont plus sujets que les autres (1).

Ce n'est pas qu'on n'ait trouvé de pareilles concrétions pierreuses dans les bronches des poumons d'autres individus; et il y a apparence que l'humeur qui enduit les voies aériennes peut elle-même s'épaissir, se durcir, indépendamment du mélange de ces corps pulvérulens.

Mais alors ces concrétions sont d'une nature bien différente : quelles variations n'a-t-on pas observées! J'en ai trouvé vingt-deux dans une fille d'environ seize ans; elles étoient très dures, et, pour la plupart, légèrement arrondies, et adhérentes à la parois interne des bronches, et même à celles de la trachée-artère et du larynx. En disséquant un vieux sujet, réduit au dernier degré de marasme, dans le poumon duquel il y avoit des foyers purulens, je trouvai la trachée-artère enduite d'une couche pierreuse presque dans toute son étendue; on eut cru, au premier aspect,

---

(1) Voyez l'article de la phthisie calculeuse.

qu'elle étoit ossifiée ; mais cette même couche solide fut détachée , en quelques endroits, facilement, et en d'autres avec peine, de la membrane interne de la trachée-artère ; on vit clairement que c'étoit une pétrification.

Il n'est pas douteux que très-souvent les personnes qui rendent par l'expectoration des concrétions calculeuses, ne rendent que des fragmens de celles qui existent dans le poumon, et dans les voies aériennes principalement; je dis principalement, parce qu'il est bien plus rare que les phthisiques expulsent celles qui se sont immédiatement formées dans le tissu cellulaire du poumon; alors il faut nécessairement qu'il y ait ulcération du poumon; ce que les ouvertures des corps ont confirmé (1).

Ossifications.

Il ne faut pas confondre les indurations

---

(1) Voyez les observations de Lieutaud à cet égard, et ce qui a été dit précédemment, article de la phthisie calculeuse. Voyez aussi Morgagni, *epist. XXII*, et l'article précédent de cet ouvrage, article expectoration de divers corps solides.

pierreuses dont on vient de parler, avec les ossifications qu'on trouve chez quelques vieillards dans les vaisseaux sanguins, plus fréquemment dans les artériels que dans les veineux, dans les bronches, dans le larynx; ni avec celles qu'on a trouvées dans la plèvre qui revêt les poumons; ces concrétions étant d'une nature bien différente, sont très-rarement rendues par l'expectoration, je ne dis pas en total, mais même en parties, quoiqu'il y ait cependant eu quelques phthisiques qui aient expectoré de pareils corps (1), par l'effet, sans doute, de la suppuration, qui avoit détruit, plus ou moins, les diverses parties du poumon; celles qui sont plus dures peuvent être rendues, lorsqu'elles sont réduites en un petit volume, par la voie de l'expectoration; c'est ce qui fait qu'il est arrivé que des phthisiques ont expectoré des fragmens osseux, dont Arétée, Morgagni et d'autres anatomistes ont parlé. Voyez ce qui a été dit précédemment sur cet objet (2).

Nous pouvons ajouter ici, qu'ayant ouvert

---

(1) Voyez article phthisie calculeuse.

(2) (*Note du traduct. allemand.*) Baillie et Soemmering.

les poumons d'un vieillard, rongés par divers abcès, nous avons trouvé la membrane interne de la trachée-artère, et même celle des premières bronches, irrégulièrement durcies par des points osseux, ressemblant pour la plupart à des corps lenticulaires aplatis; que cette membrane étoit en quelques endroits détruite, ce qui nous fit augurer que ce vieillard avoit pu rendre, par l'expectoration, plusieurs de ces concrétions vraiment osseuses; et sans doute que ce genre d'altération a pu survenir en d'autres cas, et peut-être même avant l'âge avancé. L'expectoration de pareilles ossifications n'a donc rien qui puisse étonner; on peut encore croire, et on le doit même d'après les observations, que les phthisiques peuvent rendre des portions osseuses, provenant des diverses ramifications bronchiques; mais on ne peut imaginer qu'ils aient jamais rendu les anneaux cartilagineux de la trachée-artère, encore moins des fragmens des cartilages du larynx : et peut-on croire qu'ils aient pu rendre des portions de l'os hyoïde, comme quelques anatomistes n'ont point craint de l'avancer? Si cet accident est jamais arrivé, ce ne peut être qu'à la suite d'une affection particulière de cet organe, qui a pu y pro-

duire la carie, et en détacher quelque parcelle, comme cela est aussi survenu dans la trachée-artère (1) du sujet dont a parlé Lieutaud.

---

(2) La fondre tomba près d'une fille qui avoit ses règles; elles furent supprimées tout d'un coup, et parmi divers accidens qui furent la suite de cette suppression, il se forma une tumeur à la partie antérieure du cou, que la malade porta pendant dix ans, presque sans incommodité; ce ne fut que vers les derniers temps qu'elle occasionna de la difficulté de respirer; ce symptôme augmenta, au point que la malade évitoit de se coucher, craignant d'être suffoquée; aussi périt-elle tout d'un coup, et dans le moment qu'on s'y attendoit le moins. La glande thyroïde étoit le siége de la tumeur, et elle étoit fort grosse : dès qu'on l'eut ouverte, on y découvrit un sac plein d'hydatides; la trachée-artère étoit percée par la carie, et le trou dans lequel on avoit pu introduire le bout du petit doigt, étoit bouché par des pellicules, qui étoient les débris des hydatides; elles formoient dans l'intérieur de la trachée-artère une excroissance qui ressembloit à une espèce de sarcome, lequel pendoit dans ce canal. *Lieutaud, lib. IV, sect. II, obs.* 79.

Augmentation de volume des poumons.

Mais que les poumons soient engorgés d'une substance scrofuleuse, qu'une lymphe plus ou moins concrète, après les inflammations, soit extravasée dans leur tissu, ou qu'ils soient endurcis et couverts d'une couenne plus ou moins dense et plus ou moins épaisse, surtout si leur substance renferme des concrétions pierreuses; alors ils sont d'un poids bien plus considérable que dans l'état naturel.

Nous en avons vu, dans des sujets morts de phthisie scrofuleuse, qui pesoient plus de cinq livres, au lieu d'une livre à une livre et demie qu'ils pèsent ordinairement.

Les poumons de plusieurs sujets, morts de la phthisie scrofuleuse, pesoient bien davantage (1); et sans doute qu'on ne doit pas être surpris d'un pareil changement de gravité, quand on compare l'énorme différence qu'il y a alors dans la densité de ce viscère: il est pulpeux, cotonneux, souple, léger comme une

---

(1) Voyez les observations rapportées aux articles phthisie scrofuleuse et de naissance.

eponge dans l'état naturel ; et il devient dur, coriace comme du cuir, ou comme du plâtre concret, dans quelques espèces de phthisies ; et ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'on n'a point apperçu que les personnes chez lesquelles on a trouvé une pareille augmentation dans le poids du poumon, aient éprouvé plus de tiraillement entre les épaules, plus de poids dans la poitrine que les autres.

Les poumons ainsi engorgés sont quelquefois d'un volume si considérable, qu'ils paroissent remplir la poitrine exactement, et tellement que le diaphragme en est refoulé vers le bas-ventre, au point que le foie descend bien plus bas dans cette cavité, ainsi que la rate, lorsque le poumon du même côté est engorgé ; ce qui arrive d'une manière encore bien plus remarquable, lorsqu'il y a dans la poitrine quelque épanchement qui déprime le diaphragme (1).

Souvent cet excès de volume du poumon provient encore du sang extravasé dans ses vaisseaux sanguins, comprimés par les en-

---

(1) Voyez ce qui a été dit à l'article précédent, et les observations de M. Senac, dans son Traité du Cœur, deuxième édition.

gorgemens lymphatiques, ou de toute autre nature : le sang s'y accumule, les distend ; les poumons se remplissent, et leur volume augmente d'autant plus. Voyez-en la preuve dans les observations que nous avons rapportées précédemment.

Le cœur lui-même se dilate, et souvent même se ramollit ; c'est surtout l'oreillette et le ventricule droit qui acquièrent plus de capacité dans les phthisiques, sans doute parce que les artères pulmonaires ne versant pas librement leur sang dans les veines de ce viscère, elles se dilatent à proportion des obstacles qui en empêchent le cours ; le ventricule droit et l'oreillette droite, et même la veine cave se ressentent bientôt des obstacles opposés à la circulation du sang, et se dilatent aussi plus ou moins.

Sans doute qu'alors le sang et la lymphe stagnant dans le poumon et dans le cœur, s'y altèrent et deviennent les agens du ramollissement que ces parties éprouvent. On ne pourroit croire, si les ouvertures des corps ne l'avoient si souvent prouvé (1), que les parties

(1) Voyez article phthisie de naissance, n°s III, IV, VIII, et ailleurs.

membraneuses du poumon se ramollissent autant qu'elles le font; les parties les plus dures du poumon, ainsi que les bronches et la trachée-artère, sont converties quelquefois en une espèce de bouillie, de putrilage; bien plus, les os de la poitrine, les côtes, le sternum, sont quelquefois très-ramollis; nous avons vu jusqu'aux vertèbres ramollies, gonflées, singulièrement amincies, au point que la taille de ces malheureux phthisiques en étoit déformée avant qu'ils finissent leur triste carrière. Non seulement les os de la poitrine se trouvent quelquefois ramollis chez ceux qui ont quelques dispositions au rachitisme, mais même encore les autres os, d'une manière plus ou moins marquée, et toujours les os spongieux plus que les autres.

Si ces effets peuvent être la suite de la seule stagnation des humeurs, sans doute qu'ils sont bien plus souvent occasionnés par leur dégénérescence, comme dans le rachitisme; elles deviennent, pour ainsi dire, le dissolvant des parties solides: il n'est donc plus étonnant qu'on ait plusieurs fois trouvé les poumons entièrement convertis en une substance molle comme de la bouillie (1); et que quelquefois

---

(1) Voyez l'article de la phthisie scrofuleuse.

les poumons ne fussent autre chose qu'une ou deux vessies pleines d'une eau, plus ou moins bourbeuse, au point qu'on n'y trouvoit plus de traces du parenchyme, ni des vaisseaux sanguins, ni même des bronches; il s'étoit fait une conversion générale de ces substances plus ou moins solides, en un liquide plus ou moins clair.

Epanchemens dans la poitrine.

Un changement si étonnant s'est quelquefois fait, sans aucune espèce d'épanchement dans la poitrine; mais plus fréquemment a-t-il eu lieu, et alors le liquide épanché est en quantité plus ou moins grande.

On ne peut absolument déterminer le rapport qu'il peut y avoir entre ces épanchemens, et les altérations du poumon qui les ont produits.

Quelquefois ce viscère est extraordinairement gonflé, obstrué, sans pour cela qu'il y ait aucun épanchement dans la poitrine; d'autres fois, les poumons sont rongés par la suppuration, quoiqu'il n'y ait pas non plus aucune espèce d'épanchement dans cette cavité, tandis que ces épanchemens sont souvent très-considérables dans des phthisiques qui n'ont

que de légers engorgemens, de légères ulcérations dans les poumons. Sans doute que, suivant la nature de cette affection morbifique, ou encore, suivant l'état des humeurs, il en résulte des effets différens, relativement à l'épanchement. Ce n'est point tant, dit Morgagni, la suppuration de la substance pulmonaire qui produit cette grande quantité de pus que l'on trouve épanché dans la cavité de la poitrine, que la suppuration beaucoup plus abondante des humeurs qui abondent au poumon (1).

Les poumons eux-mêmes commencent souvent par s'infiltrer; ils se remplissent d'eau, comme une éponge; on diroit quelquefois qu'ils sont pleins d'hydatides : plusieurs s'élevant, plus ou moins, sur leur surface, se rompent, et donnent lieu à des épanchemens; mais ce n'est pas toujours cela qui les produit : la gène que le sang éprouve dans sa circulation dans les poumons, n'est-elle pas suivie d'une stagnation qui donne lieu à cette hydropisie par épanchement? C'est une bien forte ligature :

---

(1) Morgagni, *de sed. et causis morbor*, *t. II*, *epist. XXII*, *de sputo sanguinis et puris*, p. 181.

et ne sait-on pas qu'on produit l'hydropisie d'un membre dans les animaux vivans, lorsqu'on lie, qu'on comprime même les veines qui en rapportent le sang? Les obstacles, les engorgemens dans les poumons, n'y produisent-ils pas l'effet bien complet de cette ligature? sans compter, qu'indépendamment de cette cause, pour ainsi dire mécanique, le sang est altéré dans sa qualité, dans sa consistance par le vice phthisique, s'il est permis de parler ainsi, et par le pus qui en est le produit, et qui corrompt peut-être encore plus la masse du sang (1).

Diminution de volume.

Mais si le volume des poumons des phthisiques peut considérablement augmenter, par une suite de leur engorgement, ils peuvent tellement se rétrécir, se racornir, qu'ils n'occupent plus qu'un petit espace de la cavité de la poitrine. Nous les avons trouvés quelquefois si petits, qu'ils n'avoient pas la moi-

---

(1) Voyez nos observations précédentes sur le sang des phthisiques.

tié, ni le quart de leur volume naturel; leur densité étoit alors quelquefois si grande, qu'ils étoient coriaces, comme du cuir brûlé (1). Ils étoient tels dans une femme, morte de la phthisie à l'âge de ving-cinq ans, sans qu'il y eut aucun épanchement dans la poitrine; et dans un jeune homme, mort de consomption, et avec une extrême difficulté de respirer, dont nous avons rapporté l'histoire dans le premier volume de l'*Historia anatomico medica* de Lieutaud (2).

On trouve aussi, dans le même ouvrage, des exemples d'une pareille rétraction des poumons, qu'il faut bien se garder de confondre avec leur destruction par l'effet de la suppuration.

On y lit l'observation de *Sennert*, d'un homme mort de marasme, après avoir éprouvé une longue et très-opiniâtre difficulté de respirer, et chez lequel les poumons étoient aussi compactes que s'ils eussent été endurcis par la fumée, et dans lesquels on ne trouva aucune trace de suppuration.

---

(1) Voyez l'observation VIII, article de la phthisie d'origine.

(2) T. I, pag. 507, obs. 285 *bis*.

Les poumons sont quelquefois si durs, qu'on a peine à les couper avec le scalpel ordinaire ; et ils sont quelquefois si petits, qu'ils sont comme remontés sous les premières côtes, et n'excédant pas le volume d'une pomme d'un médiocre volume. Le virus scrofuleux ne peut-il pas donner lieu à de pareilles altérations ?

Quoi qu'il en soit, il est rare que les poumons des phthisiques soient réduits en un tel état, sans qu'il n'y ait quelque épanchement dans la poitrine, ou sans que le péricarde ne soit gonflé par quelque collection d'eau, de sang, de pus, sans qu'il n'y ait quelque excessive dilatation du cœur, ou quelque tumeur dans la poitrine; enfin sans que le poumon n'ait éprouvé une compression plus ou moin longue, plus ou moins forte. Cependant quelquefois les poumons sont desséchés, racornis, laissant un grand espace vide dans la poitrine, sans avoir éprouvé aucune espèce de compression, ou du moins, sans qu'on trouve aucune cause qui ait pu produire cet effet.

Les épanchemens dans la poitrine peuvent et doivent donner lieu, sans doute, à la compression des poumons, et enfin à leur diminution de volume, comme Haller, Lieutaud,

et avant eux, plusieurs anatomistes célèbres l'avoient dit.

Les poumons diminuent de volume, à proportion que la matière épanchée, purulente, ou aqueuse, augmente, et comprime sa substance; compression d'autant plus facile, que ce viscère est composé naturellement d'un tissu très mou.

Mais si les épanchemens peuvent donner lieu à la rétraction et à l'endurcissement des poumons, par la compression qu'ils exercent sur eux, on peut aussi établir que la destruction des poumons, par l'effet de la suppuration, est fréquemment suivie d'épanchement dans la poitrine; et cet effet est si commun, qu'on fait peu d'ouvertures de phthisiques, qu'on ne trouve l'érosion des poumons réunie à l'épanchement dans la poitrine.

Ordinairement le pus s'épanche dans la poitrine, à proportion que la surface extérieure des poumons est détruite; et si quelquefois on a trouvé des épanchemens de pus dans la poitrine, sans apercevoir de pareilles ulcérations dans la surface extérieure des poumons, c'est, ou qu'elles étoient bien légères, ou que les poumons étant affaissés, elles n'ont plus été aussi apparentes; ou enfin que le

pus provenoit de quelqu'autre partie de la poitrine.

Nous ne pouvons croire que le pus puisse transuder des poumons à travers la membrane qui les revêt, sans que cette membrane ne soit elle-même ulcérée, et par la même cause qui a pu donner lieu à l'ulcération du reste de la substance pulmonaire.

Le poumon, après avoir été engorgé d'une manière plus ou moins grande, ou dans sa totalité, ou dans quelques-unes de ses parties, se détruit par une suppuration plus ou moins prompte, plus ou moins étendue, et d'une manière bien diverse, selon l'espèce de phthisie (1) : chez les uns, très-rapidement (2), et chez les autres, fort lentement. Quelquefois le malade meurt avant qu'on puisse distin-

---

(1) Morgagni dit avec raison, d'après ses observations, et d'après celles de divers auteurs qu'il a laborieusement et judicieusement consultés, que la matière purulente est tantôt blanche, tantôt verdâtre, quelquefois rougeâtre, comme la lie du vin, d'autres fois noire comme de l'encre. *De sed. et causis morbor. t. II, epist. XXII, de sang. et puris sput.* p. 187.

(2) Voyez l'article sur la durée de la phthisie pulmonaire.

guer des traces de suppuration dans le poumon, ni par l'expectoration des matières expectorées, ni par les symptômes de la maladie : nous en avons déjà rapporté des exemples ; quelquefois on n'a trouvé qu'une légère ulcération, et d'autres fois les poumons étoient tellement détruits, qu'un lobe, deux lobes, les trois lobes d'un côté, et encore un ou deux lobes de l'autre, manquoient entièrement ; communément alors, il y a un épanchement dans le poumon, plus ou moins grand, mais cela n'est pas constant, puisque nous en avons vu des exceptions, notamment celui qu'a offert l'ouverture du corps de M. de Fenouil, rapportée ci-dessus, celle de Vater, rapportée par Haller (1).

Quelquefois les poumons ressemblent à une vessie pleine de pus, au point que toute leur substance, ou presque toute, paroît réduite en un abcès, ou apostème.

---

(1) Collection des thèses patholog., t. II, p. 405.

Voyez aussi un exemple de destruction totale du poumon gauche, rapporté par Velschius, et cité par Lieutaud, *hist. anat. med. lib. II*, *obs.* 358.

Autre observation d'une énorme destruction du poumon. Lieutaud, *ibid.*, *t. I. obs.* 391.

Dans quelques sujets, où une pareille altération a été observée, la plèvre étoit restée entière et durcie comme du cuir ; les vaisseaux aériens et les vaisseaux sanguins étoient corrodés ; et ce qui doit étonner, c'est qu'ils n'aient pas péri d'hémorragie ; bien plus, qu'ils n'aient pas même craché du sang. On ne peut cependant douter que l'hémorragie ne fût survenue, et n'eût produit la mort, si des vaisseaux sanguins du poumon, même beaucoup plus petits, avoient été ouverts par les causes connues.

J'ai trouvé, dans un cadavre porté dans mon amphithéâtre, en 1783, un poumon qui n'avoit qu'un seul lobe du côté droit (1) : les deux autres paroissoient avoir été détruits depuis long-temps par une suppuration, ce qui étoit dénoté par des restes qu'on observoit, et dont la surface étoit inégale, comme corrodée.

---

(1) Voyez l'observation de Vater, citée ci-dessus.... les remarques de MM. Senac, Haller et d'autres, qui ont parlé dans leurs écrits de diverses destructions des poumons, et surtout celles de Tackius, qui a trouvé la cavité droite de la poitrine dépourvue du poumon..... Morgagni, *ibid.*

L'injection ordinaire, poussée dans les vaisseaux sanguins, ni l'air introduit fortement dans les bronches, ne purent jamais forcer les extrémités vasculaires de la surface de la cicatrice. Je crois que si cette expérience avoit été faite sur le poumon de M. Fenouil, elle auroit offert le même résultat.

Dilatation du cœur.

Indépandamment des altérations dans le poumon des phthisiques dont nous venons de parler dans un assez long détail, on trouve aussi souvent le cœur plus ample qu'il n'est naturellement, et fréquemment c'est le ventricule droit et son oreillette qui sont le plus dilatés; l'artère pulmonaire elle-même n'est pas exempte d'éprouver un surcroît de dilatation assez remarquable, et surtout dans les phthisiques qui ont eu, pendant le cours de la maladie, des palpitations de cœur assez violentes; ce qu'il n'est pas rare d'observer en pareil cas, comme on peut le voir en lisant les observations nombreuses rapportées ci-dessus (1). Nous l'avons encore plus spé-

---

(1) Article phthisie scrofuleuse, n° 5. Art. phthisie

cialement remarqué dans deux frères, les sieurs Vitel, morts après avoir éprouvé les symptômes de la phthisie, avec des palpitations de cœur affreuses, et à un tel point, qu'ayant devancé l'expectoration du pus, et d'autres symptômes de la phthisie, nous les avions crus atteints plus particulièrement d'une dilatation du cœur, sans les croire phthisiques.

A l'ouverture du corps de l'aîné de ces deux frères, qui fut faite par M. Martin, mon prevôt d'anatomie, et dans laquelle il fut aidé par M. Adamucci, docteur en médecine, pensionnaire du roi de Naples, ils trouvèrent les poumons pleins de concrétions stéatomateuses, et en quelques endroits des foyers purulens. L'artère pulmonaire étoit très-dilatée, et la cavité du cœur qui lui correspond, l'étoit aussi extraordinairement, contenant beaucoup de sang concret. Il y avoit de l'eau épanchée dans la cavité de la poitrine; il y en avoit aussi dans le péricarde, mais pas en une quantité bien considérable.

---

pléthorique, n° 1, et ailleurs, dans cet ouvrage.

Voyez ceux de Morgagni et Lieutaud, qui contiennent diverses observations de ce genre fort intéressantes.

En pareils cas, la texture du cœur est très-relâchée, au point que l'on en déchire la substance avec une facilité inconcevable, comme si elle étoit en putréfaction (1).

Altération des viscères du bas-ventre.

Les viscères du bas-ventre offrent aussi des altérations assez fréquentes dans les phthisies pulmonaires; le foie est souvent obstrué, endurci dans celles qui ont été précédées, ou accompagnées de jaunisse, ainsi que dans celles qui ont succédé aux affections morales (2). Fréquemment les glandes mésentériques, et quelquefois le pancréas, sont obstrués (3); mais cela n'est pas constant, même dans les phthisiques scrofuleux. Enfin, on a souvent trouvé la matrice affectée dans les phthisies qui ont succédé aux couches laborieuses, aux suppressions des règles ou du

---

(1) Voyez les obs. I et II, art. phthisie pléthorique. Voyez aussi l'obs. II, article phthisie vénérienne.

(2) Voyez l'article de la phthisie qui succède à l'affection des nerfs, et celle qui succède à l'ictère.

(3) Voyez l'article phthisie scrofuleuse.

lait (1); et dans tous ces cas, on trouve fréquemment, indépendamment des obstructions mentionnées, plus ou moins d'eau épanchée dans la cavité du bas-ventre; mais comme on a traité séparément, aux articles des phthisies symptomatiques, de toutes ces espèces d'altérations, il suffit de les citer dans cette récapitulation.

Maigreur.

Nous dirons, et seulement en passant, qu'on trouve une assez grande différence dans la maigreur des cadavres pour être observée.

J'ai ouvert les corps de divers phthisiques, qui non seulement n'étoient pas à beaucoup près réduits au dernier degré de maigreur, mais qui n'étoient pas même extraordinairement maigris (2), tandis qu'ordinairement, comme on le sait, on trouve leur tissu cellulaire dépourvu de graisse, ou quelquefois infiltré de sérosité.

---

(1) Article phthisie à la suite des couches.

(2) Voyez le chapitre des signes de la phthisie en général, article *maigreur.*

J'ai vu, dans quelques phthisiques, des concrétions graisseuses considérables, compactes, entre les membranes du tronc et des extrémités, entre les triceps et les fessiers, autour du cœur, dans le médiastin, dans l'épiploon, dans plusieurs de ces parties à la fois, ou dans quelques-unes seulement; tandis que le reste du corps étoit dans une émaciation extrême. Ces différences proviennent, sans doute, non seulement de la longueur de la maladie en général, mais particulièrement de la durée de la fièvre hectique, et de l'embonpoint primitif, plus ou moins grand, du malade, de l'état des viscères du bas ventre; encore plus, des accidens qui sont occasionnés par la phthisie pulmonaire, qui le font périr, plus ou moins vite, avant qu'il parvienne au dernier terme de cette maladie (1).

---

(1) Voyez l'article précédent sur la durée de la phthisie pulmonaire.

ARTICLE V.

Quelques observations générales sur le Traitement de la Phthisie pulmonaire avant qu'elle se déclare, quand elle commence, et lorsqu'elle est parvenue au dernier degré.

1° Ces observations concernent la phthisie pulmonaire avant qu'elle s'annonce par ses premiers symptômes dans les sujets dont les parens sont morts de cette maladie, ou dans d'autres qui en paroissent menacés sans l'avoir contractée d'eux. 2° Quand elle se déclare par ses premiers symptômes. 3° Quand elle est parvenue au dernier degré.

Il résulte de ce qui a été dit dans le premier article de cet ouvrage, qu'il sera d'autant plus à craindre que des individus finissent leur carrière par la phthisie pulmonaire, 1° qu'ils seront nés de parens pulmonaires et que leurs père et mère auront été les vic-

times de cette maladie ; qu'ils auront vraisemblablement moins à l'appréhender, si l'un des deux seulement en est mort ; le père particulièrement, parce qu'ayant été conçu et porté heureusement à terme par une mère saine, le vice phthisique paternel aura pu être atténué, détruit même ; surtout si cette mère a encore nourri son enfant, ou que celui-ci, du moins, ait été allaité par une autre bonne nourrice ; condition d'autant plus essentielle, qu'elle pourroit seule, si elle étoit atteinte de la phthisie pulmonaire, la transmettre à l'enfant. Nous en avons cité précédemment divers faits, et cela est si conforme à la vérité, que les anciens plaçoient la phthisie pulmonaire parmi les maladies de famille, *parentales connati*, et parmi celles provenant de la nourrice *connutriti* (1) ; l'observation journalière constate la réalité de leur opinion à cet égard.

2° Plus les enfans ressemblent par leur conformation extérieure aux parens pulmoniques dont ils sont issus, et plus il est à craindre qu'ils ne périssent de la même maladie ; cela

---

(1) Voyez notre Mémoire sur les maladies héréditaires, p. 188, t. III. Mém. sur plusieurs maladies.

m'a été prouvé par une multitude de faits. Rien ne me paroît plus annoncer qu'on ressemble aux père et mère par la constitution intérieure, que la ressemblance que l'on a avec eux par la conformation exterieure; non seulement par la taille, la force, mais par les traits, le son de la voix, et les habitudes physiques et même morales; car si on peut raisonnablement croire, que relativement à la santé, il y a des rapports de l'extérieur à l'intérieur du corps; qu'il y en a du physique au moral dans l'état naturel, pourquoi n'y en auroit-il pas pour les maladies? Il ne faut qu'ouvrir les yeux pour être convaincu que les rapports existent dans les familles, tant pour la santé, que pour les maux. Il me semble que j'ai assez bien prouvé cette vérité dans mon mémoire sur les maladies héréditaires (1), pour qu'on ne puisse encore élever aucun doute à cet égard.

3° La réalité de la ressemblance est encore mieux constatée, si l'individu qu'on veut préserver de la phthisie pulmonaire, a éprouvé

---

(1) Mémoire de l'Institut, 1808, tom. III de nos Mémoires, sur plusieurs maladies.

dans sa première jeunesse, les maladies, ou affections morbifiques de ses parens avant qu'ils ayent péri de la phthisie pulmonaire, par exemple de la rache, les maladies de la dentition, les engorgemens des glandes du cou, des aisselles, etc., s'il a la poitrine mal conformée ainsi que sa taille, le cou long, les extrémités articulaires des os gonflées, quelquefois les dents blanches et comme transparentes, les muscles grêles, une extrême vivacité et irritabilité, et qu'on avoit également remarqué dans ses pères. La phthisie pulmonaire n'est souvent que trop le terme funeste de ces préludes, souvent peu remarquables comme tels, mais qui ne conduisent pas moins à cette maladie.

4° Cependant la phthisie pulmonaire n'est pas toujours ainsi précédée; on pourroit dire qu'elle survient quelquefois sans aucun signe précurseur, puisqu'on a vu, et nous avons vu nous-mêmes, des enfans et même des adultes n'annonçant, par leur constitution extérieure, ni même par aucune altération dans la santé, l'affection de poitrine qui pût conduire à la phthisie pulmonaire, et qui cependant ont terminé, comme leurs pères, par périr de la même maladie pulmonaire à un

âge avancé. On a cité des exemples d'individus qui sont morts de cette maladie, beaucoup au-delà de trente-cinq ans, sans y paroître disposés en aucune manière, époque cependant assez ordinaire de la vie la plus longue à laquelle, suivant Hippocrate, parviennent les phthisiques d'origine ; mais cela n'est vrai que pour le général, puisque nous en avons rapporté tant d'exceptions ; et quant aux autres espèces accidentelles, elles peuvent, comme on l'a dit, survenir à tous les âges.

5° S'il est des maladies qui tiennent du vice tabifique, scrofuleux, le rachitisme, les dartres, les affections rhumatismales, arthritiques, les infiltrations, avec quelque douleur, toux fréquente, etc., il faut craindre que la phthisie pulmonaire ne s'y réunisse, ce qui s'observe assez généralement et particulièrement dans les enfans des pères phthisiques, et alors on prend les précautions pour détruire les causes disposantes à la phthisie pulmonaire par les remèdes les mieux éprouvés en pareille circonstance.

6° Il faut d'autant plus craindre les phthisies consécutives, par pléthore, par inflammation, par maladies éruptives, par métastase, par des fièvres, etc., etc., que les sujets

sont disposés à la phthisie pulmonaire par leur origine; car ces causes qui pourroient donner lieu à la phthisie pulmonaire dans des sujets qui n'y seroient pas disposés, l'occasionneroient bien plutôt dans ceux qui seroient de race poitrinaire, surtout s'ils ont la poitrine rétrécie, s'ils sont émaciés et disposés aux hémoptysies, particulièrement s'il s'agit de jeunes filles qui, avec de pareilles dispositions, soient ou vont être au moment d'être réglées. Toutes ces observations peuvent répandre des lumières sur la disposition, le danger de la phthisie pulmonaire et sur l'indication du traitement qu'il faut prescrire pour en prévenir le développement, ou du moins pour empêcher que ses premiers et plus légers symptômes, n'en amènent de plus graves. A ce sujet, on doit consulter les divers articles de cet ouvrage, où toutes les espèces de phthisies pulmonaires ont été signalées par des exemples, soit relativement à leur nature, soit pour le traitement qui a été prescrit.

On savoit qu'il falloit opposer divers remèdes aux diverses espèces de phthisies pulmonaires; mais nous croyons que la lecture de cet ouvrage aura encore mieux appris que le traitement de cette maladie doit varier, non

seulement suivant ses espèces, mais encore suivant les diverses modifications de chacune d'elles, relativement à leur nature, et à celle des malades.

On ne peut comprendre comment des médecins célèbres ont osé prescrire, sous un seul tableau, le traitement de la phthisie pulmonaire, comme si cette maladie étoit unique dans son genre, et comme si elle étoit la même dans tous les sujets et dans toutes ses diverses périodes. Les grands praticiens (1), sans doute, ont su éviter ces erreurs; mais on peut dire avec vérité que les différences de la phthisie ne sont pas encore suffisamment exprimées dans leurs écrits.

C'est surtout dans les premiers temps de la maladie, lorsqu'elle est curable, qu'elle est à peine prononcée, qu'il importe d'y avoir égard; diverses causes pouvant occasionner le mal, il faut en varier les remèdes pour le

---

(1) Morton, Boerhaave, Van-Swieten, surtout Sauvages, Raulin, Tissot. *Nimirum*, dit Morgagni, *ut in ceteris morbis, ita in hoc quoque non omnia omnibus prosunt auxilia. De sed. et causis morborum, lib. II, de morbis thoracis, epist. anat. med. XXII, art.* 13.

détruire ; mais lorsque ces causes sont parvenues à produire, dans le poumon, la lésion capable de donner lieu aux derniers symptômes de la phthisie pulmonaire qu'on dit être au dernier degré, alors il n'y a plus qu'une seule méthode à suivre, et ordinairement elle n'est que palliative. Il faut y recourir, quand bien même on concevroit encore une espérance secrète de guérir la maladie ; car, en supposant qu'on pût changer ce dernier état en un autre plus doux, ou, pour ainsi dire, qu'on pût la faire rétrograder, ne devroit-on pas ensuite recourir aux méthodes curatives ? Ne faut-il pas toujours détruire les symptômes violens et urgens, avant d'en pouvoir attaquer les causes, par des remèdes qui ne doivent produire d'heureux effets, qu'autant qu'ils sont long-temps administrés ?

Nous ne répéterons pas ce qui a été dit ailleurs sur les traitemens de la phthisie pulmonaire, dans ses premiers degrés ; ils sont si différens, qu'ils ne peuvent s'allier ensemble ; si on les rapprochoit ici, ce ne seroit que pour en montrer davantage le contraste ; par exemple, les fondans et les apéritifs, combinés avec les antiscorbutiques, qui con-

viennent merveilleusement dans la phthisie scrofuleuse (1), seroient certainement nuisibles dans les phthisies pléthorique, exanthé-

---

(1) Nous rappellerons ici ce que nous avons dit dans notre mémoire sur la nature et le traitement des maladies héréditaires, qu'on a plus ou moins insisté sur l'usage des mercuriaux, des antiscorbutiques, des amers, réunis à celui des exutoires, selon que le vice scrofuleux étoit plus ou moins compliqué du vice vénérien-scorbutique, etc.

Ces remèdes ont été prescrits sous des formes bien diverses : tantôt on a conseillé les frictions mercurielles à très-petites doses et plus ou moins éloignées et multipliées, en même temps que les malades prenoient tous les jours le matin, à jeûn, seulement, ou tous le soirs encore, une ou deux cuillerées de syrop antiscorbutique et quelquefois de syrop amer, ou du vin, ou poudres, ou pilules de même genre, avant dîné.

On a prescrit d'autres fois des pilules ou les extraits amers avec quelques grains de mercure doux, les sucs antiscorbutiques, ou le syrop ou le vin immédiatement par-dessus ou en d'autres momens de la journée.

La solution du sublimé corrosif dans de l'eau pure, mêlée à quelque boisson adoucissante et dépurative, de manière que le malade prit depuis un dixième ou huitième de grain, jusqu'à un demi-grain par jour, et pendant plus ou moins de temps, selon qu'on croyoit devoir plus ou moins insister dans l'usage des mercu-

matique, nerveuse, etc. Les préparations antimoniales, sulfureuses, qui produisent de si salutaires effets dans les phthisies qui ont suc-

---

riaux ; le vice vénérien étant plus ou moins prononcé, on a donné le syrop de Cuisinier à très-petite dose, ainsi que celui de Bellet, et autres syrops mercuriels, tous ces remèdes contenant plus ou moins de mercure.

Réunis à l'usage des antiscorbutiques et des amers, pris à la fois ou en divers temps de la journée, ces remèdes ont été efficaces, mais surtout lorsqu'ils ont été variés et prescrits selon les doses indiquées par la maladie et la disposition du malade. Aussi pour simplifier le traitement, et éviter des erreurs dans celui des enfans surtout, on s'est permis de réunir les mercuriaux aux antiscorbutiques, aux amers, dans une seule mixtion en forme de syrop, et les avantages qu'on a obtenus d'un pareil remède, tout informe qu'il est pharmaceutiquement, n'ont pas été inférieurs à ceux qu'on avoit déjà eus en les prescrivant séparément. Ce n'est qu'après l'avoir conseillé à une multitude d'enfans, et après avoir fait imprimer un volume *in*-8° plein de succès (*a*), qu'on a remarqué que dans cette espèce de syrop il y avoit toujours eu du précipité mercuriel. On l'a également reconnu dans le syrop de Bellet, dans celui de Cuisinier, mais plus ou moins considérable, malgré cependant que ces syrops aient tous les jours des succès

(*a*) Observations sur la nature et le traitement du rachitisme. Paris, 8°, 1797.

cédé à la gale, aux dartres, seroient bien nuisibles dans celles qui ont succédé aux maladies inflammatoires du poumon.

---

dans la pratique; à la vérité ceux qui les administrent ont le soin de bien remuer la bouteille toutes les fois qu'ils donnent le remède; cependant, pour rendre leur usage plus sûr, et pour prévenir toutes sortes d'inconvéniens, après avoir indiqué à M. Bouillon de Lagrange tous les ingrédiens que je désirois faire entrer dans la confection du syrop mercuriel antiscorbutique amer, cet habile chimiste a bien voulu donner une nouvelle manière de le préparer, et il l'a fait connoître dans le *Journal du Pharmacien*, n° 180. M. Salmade a rapporté cette formule dans son *Traité sur la maladie de la lymphe*; nous la rapporterons encore ici, et même simplifiée, pour qu'on puisse faire facilement ce syrop, dont l'usage est aujourd'hui très-connu, et devant l'être d'autant plus qu'on en connoîtra mieux les effets, sans prétendre lui donner aucune préférence sur tout autre traitement, consistant dans la réunion des mercuriaux, des antiscorbutiques et des amers, prescrits à des proportions diverses selon la nature des cas.

Syrop antiscorbutique dépuratif.

Prenez Racines de gentiane... demi-once.
Racine de garance.... deux gros.
Quinquina........... *idem.*

Pourroit-on recourir à la saignée dans les phthisies vénériennes par métastase, avec crachement de sang, comme dans la phthisie pléthorique?

Pourroit-on donner les sucs antiscorbutiques aux personnes atteintes de la phthisie nerveuse?.......... Devroit-on indistinctement

---

Prenez	Raifort sauvage.......	demi-once.
	Cresson de fontaine...	suffisante quantité.
	Cochléaria...........	*idem.*
	Sublimé corrosif (muriate de mercure suroxidé)............	deux grains.

On fait bouillir les racines avec le quinquina dans deux livres d'eau, réduites à une; on passe la décoction, on ajoute une livre et demie de sucre ou cassonade, on clarifie avec deux blancs d'œufs; on fait cuire le mélange en consistance de syrop, on le passe.

D'une autre part, on pile dans un mortier les feuilles de cresson, de cochléaria et la racine de raifort; on exprime pour avoir six onces de suc que l'on filtre à froid; on ajoute onze onces de sucre réduit en poudre grossière; on chauffe au bain-marie, et on ajoute ce syrop au premier.

Enfin, l'on fait dissoudre le sublimé dans environ un gros d'alcool, et on le mêle exactement au syrop.

Tels sont les ingrédiens de syrop antiscorbutique dont j'ai fait un si grand usage, et telle est la méthode de le préparer, que M. Bouillon-Lagrange a proposée.

envoyer les pléthoriques aux eaux thermales de Barèges ? On en a d'autres de même nature. Si elles réussissent dans les phthisies scrofuleuses, elles seront funestes dans beaucoup d'autres espèces ?

Quel succès ne retire-t-on pas des eaux de Bonnes, de Cauterets, etc., dans les phthisies catarrhales, dartreuses, ou autres, occasionnées par quelque humeur cutanée qui s'est jetée sur le poumon ? Et combien de fois n'ont-elles pas nui dans d'autres espèces de phthisie ?.........

Le quinquina, qui réussit si bien dans les phthisies des vieillards, dans celles qui sont l'effet et non la cause de la fièvre continue, rémittente, et surtout intermittente, et dans d'autres phthisies encore avec une atonie marquée; qui réussit aussi pour ralentir la disposition à la suppuration, ou pour en borner ses effets, quand elle a lieu (1), est d'au-

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) L'expérience journalière et les observations des meilleurs auteurs prouvent suffisamment l'utilité du quinquina pour arrêter les progrès de la suppuration et modérer la fièvre. Il agit aussi comme bon antiseptique. On préfere en général la teinture aqueuse et spiritueuse à la substance même en poudre.

tant moins salutaire dans plusieurs autres espèces de phthisies. C'est une erreur bien funeste de le prescrire indistinctement, comme plusieurs médecins le font aujourd'hui (1).

Les laitages, qui conviennent si bien dans les phthisies occasionnées par quelque humeur acrimonieuse, etc., ne sont-ils pas infiniment nuisibles dans beaucoup d'autres espèces, qui dépendent des congestions lymphatiques dans les poumons et ailleurs?.........

Peut-on conseiller les cautères, ou autres

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) On abuse aujourd'hui du quinquina comme on abusoit autrefois des sels, des purgations, des sudorifiques, du mercure; il est certain que dans les engorgemens lymphatiques et scrofuleux dans un état inflammatoire, ce remède n'est point indiqué, que même il peut nuire. *Torti*, *Morton*, *Van-Swiéten*, approuvent le quinquina dans la phthisie, mais les exemples qu'ils rapportent n'en prouvent pas suffisamment l'utilité. On peut voir à ce sujet les observations de M. Bosquillon dans une note, page 95 de l'ouvrage de Cullen, Elémens de médecine pratique, tom. II, sect. II, de la cure de la phthisie; qu'on voie aussi celles de M. Portal, tom. II, Observation sur la nature et sur le traitement de la phthisie pulmonaire; on pourroit aussi lire mon Observation 71, sur cet ouvrage.

exutoires, lorsque la phthisie est produite, plutôt par un racornissement, ou dessèchement du poumon, que par la présence d'une humeur qu'il faut détourner ? Non, sans doute; ce qui peut être très-utile à l'un de ces phthisiques, sera infiniment nuisible à l'autre, non seulement parce que les espèces de phthisies varient singulièrement par leur essence, mais encore par la diversité des tempéramens, des âges, et même du sexe, et que ce n'est que lorsqu'elle est parvenue au dernier degré, que ses espèces, de quelque nature qu'elles soient, et dans quelques personnes qu'elles existent, se ressemblent davantage, comme nous l'avons déjà dit.

Je n'ai trouvé rien de plus utile, et même de plus agréable pour les phthisiques qui sont parvenus à cet état, où la fièvre est continue, et lorsqu'ils ont des redoublemens tous les soirs, que de leur conseiller l'usage des boissons humectantes et adoucissantes (1), telles

---

(1) La *tisane* commune est composée d'une once de racines de guimauve, une pincée de fleurs de mauve, une pincée de fleurs de bouillon blanc, deux gros de réglisse effilée; on verse sur le tout une pinte d'eau bouillante : on laisse infuser pendant une heure. Le malade boit de petits verres de cette boisson autant

que l'eau d'orge, de poulet, de grenouilles, bien légère, et autres boissons de ce genre, ainsi que des bouillons, soir et matin, légèrement nourrissans, rafraîchissans, adoucissans (1).

Je leur ai souvent conseillé des émulsions légères, pendant le redoublement de la chaleur, quelques juleps (2) avec les eaux distil-

---

qu'il veut; si la toux est violente, on y ajoute un ou deux gros de syrop de karabé dans quelques tasses, et surtout dans la soirée.

(1) Le quart ou le tiers d'un mou de veau, ou un petit poulet, ou les cuisses de douze à quinze grenouilles, quatre ou cinq oignons, autant de navets, huit ou dix jujubes, quatre à six dattes, une pincée de capillaire, une pincée de raisins de caisse : on fera bouillir dans une pinte d'eau; réduire à trois poissons, ou demi-septier et demi; quatre ou cinq minutes avant la fin, on ajoutera une bonne poignée de feuilles de bouillon blanc. On passera, on partagera en deux doses.

(2) J'ai souvent prescrit le suivant, surtout lorsqu'il y avoit des aphtes dans la bouche ou des coliques intestinales.

On triturera une demi-once de gomme arabique, en versant en même temps par-dessus peu à peu, successivement cinq onces d'eau, une once d'huile d'amandes douces très-récentes, une once de syrop de guimauve, deux gros d'eau de fleurs d'orange.

lées de lys, de laitue, de pourpier, d'alleluya, édulcorées avec le syrop d'orgeat, de nymphea, d'épine-vinette, de groseilles; l'eau de lait obtenue par la distillation, quelquefois le lait coupé avec beaucoup d'eau, le petit-lait ordinaire, le sucre de lait dans de l'eau, ces boissons leur sont agréables; et n'est-ce pas naturel? peuvent-ils aimer ce qui les échauffe, quand ils sont dans un feu brûlant?

C'est, pour ainsi dire, en éteignant cette chaleur qui les consume, en diminuant la force systaltique des vaisseaux, qu'on ralentit le travail de la suppuration, dernier terme de cette maladie. Il faut donc leur prescrire tout ce qui peut produire cet heureux effet, et leur défendre tous les remèdes capables d'en opérer un contraire; car alors, indépendamment qu'ils molesteront le malheureux malade, déjà dévoué à une mort à peu près certaine, ils ne feront que l'accélérer.

Ainsi, ce n'est donc plus dans les derniers momens de la phthisie qu'il faut recourir aux remèdes altérans, dépuratifs, évacuans; le temps est passé où ils eussent peut-être pu convenir; ils seroient à présent funestes.

Il faut se borner à prescrire les calmans, si les boissons humectantes et rafraîchissantes

ne peuvent en produire l'effet ; mais il faut les donner avec la plus grande circonspection, car s'ils produisent du sommeil, d'ailleurs si utile à ces malades, ils diminuent l'excrétion du pus qui s'accumule dans le poumon.

La présence de ce pus en augmente d'autant plus le foyer; d'ailleurs, l'opium n'est-il pas par lui-même un véritable septique? et si nous sommes forcés d'y recourir, ce qu'on ne peut en effet éviter, donnons-le en petite quantité, et concurremment avec les boissons humectantes et rafraîchissantes.

Les préparations de l'opium, dégagé de sa partie résineuse, soit sous forme d'extrait, à la dose d'un quart de grain, jusqu'à un, deux ou trois grains, soit sous forme liquide, à la dose d'une jusqu'à six et huit gouttes, réussissent ordinairement mieux que les autres ; mais communément, on prescrit aussi le syrop de diacode, depuis un gros jusqu'à une once, dans les eaux distillées de lys, de laitue, de pourpier, etc., etc.

Ces potions usuelles produisent de salutaires effets; on donne aussi une ou deux pilules de cynoglosse, d'un, ou de deux grains chacune, le soir, pour procurer une meilleure nuit; et dans la journée, s'il le faut, pour donner un peu de calme ; enfin, on varie quel-

quefois, pour satisfaire au dégoût du malade, cette sorte de calmans; on ne les augmente qu'autant qu'on y est bien forcé (1).

Ce n'est pas seulement pour procurer quelques instans de calme aux malheureux phthisiques, qu'on a recours aux calmans; quelquefois on les prescrit pour modérer les excessives évacuations par les selles, pour adoucir les tranchées ou autres douleurs qu'ils éprouvent; car il en est chez lesquels les douleurs sont presque continuelles, quoique très-variables par leur siége; peut-on rien faire de mieux alors que de leur procurer quelque soulagement momentané (2)?

L'opium prescrit aux phthisiques qui sont disposés aux sueurs, bien loin de les ralen-

---

(1) Je prescris souvent une, deux, trois ou quatre des pilules suivantes: prenez six grains d'extrait d'opium gommeux, mêlez avec demi-gros d'extrait de réglisse, et formez dix-huit pilules qu'il faut argenter. On commence par ne donner qu'une pilule le soir vers l'heure du coucher, et on en augmente le nombre progressivement jusqu'à six, sept, huit, etc.

(2) On réunit quelquefois utilement les calmans aux loks; le syrop de diacode à la dose de demi-once sur deux onces et demie à trois onces de lok blanc du *Codex*. J'ai aussi quelquefois utilement conseillé le suivant. Huile d'amandes douces très-récentes,

tir, les provoque de plus en plus, et peut-être l'augmentation de cette excrétion enlève-t-elle, surtout alors, pour quelque chose, de l'effet qu'il a de diminuer les autres évacuations. Nous avons vu des malades chez lesquels l'usage de la plus petite dose d'opium produisoit des éruptions miliaires, et des démangeaisons à la peau.

Mais si les adoucissans et les légers rafraîchissans sont si convenables à ce dernier période de la vie des phthisiques, pourquoi leur donner alors les remèdes les plus chauds, tels que les baumes de la mecque, de Copahu, de Lucatelli et autres, dont les empiriques ignorans, et presque toujours intéressés, ont célébré les heureux effets, et dont aussi de grands médecins n'ont pas craint de recommander l'usage, je ne dis pas seulement dans les premiers temps, mais même dans les derniers instans de la maladie (1) ?

---

une once, ou autant de la bonne huile d'olive; blanc de baleine un gros; syrop de diacode demi-once; syrop de guimauve une once de chacun, pour un lok à donner par petites cuillerées, surtout lorsqu'il y a des quintes violentes de toux.

(1) Voyez cette pratique recommandée par Rivière, et surtout par Morton, etc., etc.

S'il est douteux que de pareils remèdes ayent quelque efficacité dans aucun tempscontre la cause de la phthisie pulmonaire, il ne l'est pas moins qu'on ne puisse souvent y suppléer par de meilleurs; dans le dernier temps, ils sont d'autant plus funestes, qu'ils augmentent la chaleur, et qu'ils disposent de plus en plus le malade à la fièvre qu'il n'a que trop, et qu'il seroit heureux de ralentir. Quel effet veut-on que de pareils remèdes puissent avoir sur le poumon? peuvent-ils y parvenir, sans avoir, au préalable, porté leurs impressions sur les entrailles, dont le moindre agacement peut produire nécessairement un surcroît de fièvre? ce sont toujours de mauvais remèdes, et dans le dernier temps de la phthisie, ils sont encore plus fâcheux; on a jugé de leur effet sur les poumons, comme s'ils eussent agi sur eux ainsi qu'un topique agit sur une plaie extérieure.

Mais la difficulté est de les faire parvenir dans les voies aériennes; et quand ils y parviendroient enfin, mêlés et combinés avec les autres humeurs animales, n'opéreroient-ils pas des effets entièrement différens de ceux qu'ils auroient eus, s'ils avoient pu y parvenir immédiatement, sans mélange? et d'ailleurs,

avant d'y arriver ainsi décomposés, n'exercent-ils pas des effets sur d'autres parties, qu'il faut souvent plus considérer que ceux qu'ils pourroient produire sur le poumon même, s'ils y arrivoient sans être dénaturés (1) ?

Les fumigations paroissent porter leur action plus immédiatement sur les poumons ; mais quand on réfléchit sur la manière dont elles peuvent y parvenir, on est forcé de retrancher beaucoup de l'idée avantageuse qu'on en avoit conçue.

D'abord la plus grande partie de la fumigation se dissipe dans l'air ; et de celle qui pénètre les voies aériennes, une très grande partie se répand sur la membrane pituitaire

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) M. Bosquillon est même persuadé que les remèdes appelés balsamiques ont causé la mort à un grand nombre de phthisiques ; il les regarde (et ils le sont en effet) comme de forts stimulans. Après avoir détaillé les dangereux effets qui en résultent, ce médecin dit que le baume du Pérou doit être regardé comme le plus mauvais de tous, comme étant le plus âcre ; que la thérébentine, il ajoute que le baume de Tolu, l'eau de goudron et les autres résines, agissent à peu près de la même manière.

des narines, ou sur celle qui tapisse la bouche, et y borne entièrement ses effets; une autre partie de la fumigation, poussée dans le larynx et dans la trachée-artère, y perd son action; les corpuscules qu'elle soulève s'arrêtent dans la matière glutineuse qui enduit ses canaux; et si enfin quelques parcelles de ces fumigations ont été introduites dans les dernières bronches, par l'air de la respiration en dissolution, en substance ou dissoutes, elles sont, comme l'on voit, bien peu nombreuses; et celles qui pénètrent le sang, avec la partie de l'air qui s'y insinue, le sont bien moins encore.

On voit par-là combien il faut diminuer des éloges pompeux qu'on a donnés aux fumigations; et si on ajoute à ce que nous venons de dire, que l'air ne pénètre le sang que par quelques vaisseaux, d'une telle ténuité, que leur existence n'est fondée que sur des probabilités rationnelles; que cet air, mêlé avec le sang, est conduit directement dans l'oreillette gauche du cœur, sans se mêler au reste des humeurs du poumon, on sera bien obligé de diminuer encore plus des effets salutaires attribués aux fumigations.

Ce n'est pas tout encore: c'est que la plupart de ces fumigations, se faisant avec des

gommes résines que le feu dénature, il s'en exhale une huile empyreumatique (1) qui agace les voies aériennes, surtout la membrane interne du larynx, si sensible, qu'il en résulte une toux bien cruelle. Ainsi il est douteux que les fumigations fassent quelque bien, et il est sûr qu'elles peuvent faire beaucoup de mal.

Nous ne nions cependant pas qu'en certains cas, mais bien peu nombreux, les fumigations ne puissent être de quelque utilité, par exemple, lorsqu'elles sont faites avec des plantes émollientes qu'on fait bouillir dans de l'eau, laquelle est peut-être, elle seule, le meilleur émollient possible, surtout quand elle est réduite en vapeurs. On peut aussi employer, avec quelque succès, les fumigations des corps odorans qu'on n'a pas dénaturés par le feu, comme les infusions théiformes des plantes dont le principe volatil peut être élevé avec la vapeur de l'eau; mais quant à celles qui sont purement émollientes, elles n'ont rien de volatil.

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) M. Bosquillon les croit aussi nuisibles que les baumes; qu'on voie la p. 93 de la Médecine de Cullen, t. II, sect. II.

La respiration d'un air pur, vital, appelé le gaz oxigène des chimistes modernes, est sans doute plus efficace, et tellement qu'il pourroit peut-être, au commencement de quelque espèce de phthisie, être un vrai remède, comme M. *Chaptal*, célèbre chimiste de Montpellier (aujourd'hui sénateur, et notre illustre confrère à l'Institut), l'a écrit dans un ouvrage très-estimé (1). Dans tous les temps de

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) On sait que la fonction si importante de la respiration s'exerce avec d'autant plus de liberté que l'oxigène ou air vital est en plus grande quantité dans l'air qu'on respire. D'après les expériences de M. *Morozzo*, on peut raisonnablement conclure qu'un animal vit plus long-temps dans l'oxigène que dans l'air atmosphérique. Les personnes qui respirent un air pur s'accordent à dire qu'elles ressentent une douce chaleur qui vivifie leurs poumons et se propage de la poitrine dans tous les membres. L'oxigène a été employé avec succès dans plusieurs maladies; on connoît les observations de M. *Caillens*, qui le fit respirer avec succès à deux personnes phthisiques. L'athmosphère ne contient jamais l'oxigène dans toute sa pureté, il est toujours combiné et altéré par d'autres substances, dont on peut l'extraire par la décomposition. Un métal exposé à l'air s'y altère; les altérations sont produites par la combinaison de l'oxigène; la simple distillation de plu-

la vie, et surtout dans les maladies du poumon, il est nécessaire de laisser respirer, aux malades, l'air le plus vital possible, et s'il n'y en a pas assez dans l'atmosphère qu'ils habitent, de leur en fournir par art une plus grande quantité : il faut lire dans les ouvrages des chi-

---

sieurs de ces métaux ainsi oxidés suffit pour développer l'oxigène : une once de précipité rouge en a fourni environ une pinte.

L'oxigène est la base de tous les acides; la distillation du sel de nitre décompose l'acide nitreux, et l'on obtient environ douze mille pouces cubes d'oxigène par livre de ce sel : on connoît le procédé indiqué par M. Chaptal et d'autres chimistes, pour obtenir l'oxigène des plantes. On obtient l'oxigène du muriate d'argent mis sous l'eau et exposé au soleil ; on l'obtient aussi en le séparant de sa base par l'acide sulfurique; il se tire surtout de l'oxide de manganèse, substance assez répandue dans la nature et qui en fournit une quantité assez considérable.

On sait avec quelle facilité on peut purifier une chambre malsaine ; il suffit d'y introduire de l'oxigène, ce à quoi l'on parvient en mettant de l'oxide noir de manganèse dans un vase exposé à l'action du feu et disposé de manière à ce que l'oxigène se répande dans cette chambre. L'eau fraîche seule suffit pour absorber l'acide carbonique, mais l'eau de chaux l'absorbe avec beaucoup de facilité.

mistes modernes, ce qu'ils ont dit d'intéressant à cet égard; il faut voir, dans celui de *Gilles-Christ*, médecin célèbre d'Écosse, diverses observations qui prouvent combien il est souvent utile de faire changer d'air aux phthisiques, et surtout de les faire voyager sur mer (1).

M. Ingenhousz a aussi prouvé que l'habitation des bois pouvoit être utile (2); mais toutes ces considérations sur la nature de l'air que les phthisiques doivent respirer, concernent particulièrement ceux qui sont encore dans les premiers temps de la maladie : car

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) La navigation est un exercice modéré; il n'a pas les inconvéniens des autres exercices. Les voyages de mer peuvent prolonger la vie en retardant les progrès des tubercules. Les anciens connurent les avantages des voyages de mer, quoique les modernes ne les aient conseillés que depuis peu de temps. *Cicéron*, qui avoit la poitrine foible, voyageoit en Grèce par ordonnance des médecins, et il éprouva le mieux qu'on lui promettoit de ces voyages.

(2) (*Note du traducteur italien.*) Si l'on réfléchit à la grande quantité d'acide carbonique qui s'échappe des arbres, je ne conçois pas comment on peut conseiller aux phthisiques d'habiter dans les bois.

lorsqu'ils sont parvenus au dernier degré, il n'y a plus pour eux que des remèdes palliatifs, ou ceux qui peuvent prolonger leur durée ; mais encore faut-il les leur procurer autant qu'il est en nous. En général, les voyages conviennent aux phthisiques dans les premiers temps, non seulement par rapport au mouvement qui, bien loin de leur nuire, même lorsqu'ils ont de légers crachemens de sang, leur est très-favorable (1), mais encore parce qu'ils respirent un air différent, ce qui produit un changement en eux assez remarquable, presque toujours heureux, pas pour long-temps, quand la phthisie est confirmée ; voilà sans doute la raison qui a donné lieu à l'usage où l'on est de faire voyager les phthisiques dans des climats si divers ; nous voyons ceux des provinces du nord de la France aller dans celles du midi, et ceux de ces provinces plus chaudes venir à Paris, dont l'air est froid et humide. On pourroit apporter un choix plus

(1) Voyez l'exemple de M. de Broglie, évêque de Noyon, qui part de Paris pour aller à Montpellier consulter M. Barthés, avec des crachemens de sang assez considérables, et qui n'en éprouve plus dans sa route. Article phthisie rhumatismale.

réfléchi dans cette sorte de voyages : les personnes disposées à la phthisie par engorgement scrofuleux ne se trouveroient-elles pas bien d'un air maritime un peu chaud, avant le développement de la maladie (1)? au contraire, ne courent-elles pas à leur ruine, en allant dans les provinces méridionales, lorsqu'elle est développée? le même air qui auroit pu précédemment opérer la résolution de l'humeur qui donne lieu à la phthisie pulmonaire, ne peut-il pas alors en opérer la suppuration? ne vaudroit-il pas mieux, au contraire, qu'alors ces malheureux phthisiques demeurassent ou allassent dans un lieu un peu froid et humide? J'ai vu des phthisies singulièrement prolongées chez des personnes qui venoient à Paris, du Languedoc ou de la Pro-

---

(1) On a cité des exemples de phthisies scrofuleuses guéries par des voyages sur mer, guérisons qui ont été opérées autant par la respiration de l'air maritime que par le mouvement du vaisseau; on a aussi cité des exemples de phthisies scorbutiques, contractées par une longue navigation dans les pays humides surtout, dont ceux qui en étoient atteints, ont guéri en respirant l'air pur de la terre, particulièrement celui des montagnes.

vence ; j'en ai vu, au contraire, dans ces provinces méridionales qui m'ont paru accélérées chez des Anglois, ou autres malades du nord qui s'y rendoient, croyant, en respirant un air plus pur, y prolonger leur existence.

Dans toute espèce de phthisie, le même air pourroit bien aussi ne pas convenir également ; par exemple, l'air de la mer réussit aux phthisiques de naissance et aux scrofuleux, mais pas aux scorbutiques ; et celui de nos provinces méridionales convient beaucoup mieux à ces derniers.

On voit, par ces idées générales, qu'on peut tirer quelque parti d'un changement d'air, mais qu'il n'est pas indifférent de le bien choisir, soit relativement à l'espèce, à l'âge du phthisique, soit relativement à l'époque de la maladie dans laquelle il se trouve (1).

---

(1) Aux avantages du changement d'un air peu propre à la respiration, en un autre qui lui soit plus favorable, on doit surtout joindre celui qu'on peut retirer des exercices, proportionnés sans doute toujours aux forces du malade, soit de la promenade à pied, en voiture, et encore mieux à cheval ; car, l'équitation est le meilleur des exercices, je dirai même des remèdes, non seulement pour les personnes

Les exutoires auxquels il est si utile de recourir dans les premiers temps des diverses

---

menacées de la phthisie pulmonaire scrofuleuse, mais même pour celles qui en éprouvent les premiers symptômes. Nous avons vu que *Sydenham* en étoit si persuadé, qu'il conseilloit l'exercice du cheval plusieurs heures de la journée dans plusieurs espèces de phthisies pulmonaires. En effet, l'exercice du cheval met tous les muscles du tronc et des extémités en action; le sang s'y porte davantage, et se détourne en proportion des organes intérieurs, des poumons particulièrement, dans lesquels sa circulation est alors plus ou moins troublée. Les forces vitales se compensent par une distribution plus égale dans les parties du corps, la respiration est moins gênée, et les mouvemens doux qu'éprouvent les viscères abdominaux (*a*) facilitent leur action relativement à leurs fonctions; et les foyers vitaux, moins animés, se revivifient pour ainsi dire aux dépens de ceux qui ne le sont pas assez.

L'exercice des armes et autres jeux amusent les jeunes gens, leur sont utiles tant pour le physique que pour le moral, en leur offrant des distractions variées et agréables.

(*a*) On peut voir à ce sujet nos remarques sur tous ces exercices dans notre petit ouvrage sur le rachitisme; on consultera aussi utilement l'ouvrage de M. *Baumes* sur la phthisie pulmonaire; une petite dissertation de M. Bodson sur cette maladie, et d'autres ouvrages utiles que nous nous dispensons de citer.

espèces de phthisie pulmonaire (1), non seulement ne sont plus d'aucune utilité lorsque cette maladie a fait des progrès bien avancés, mais même ils leur sont contraires ; le malade étant réduit au marasme, faut-il l'épuiser davantage par des exutoires qui ne pourront plus tarir l'ulcère du poumon ?

Ils font un effet d'autant plus heureux, qu'on y a recours promptement ; mais malheureusement, soit par la faute des médecins qui ne voient le mal que lorsqu'il a fait de trop grands progrès pour être guéri, soit par celle des malades qui ordinairement ne veulent pas se soumettre à l'usage de ces remèdes, on y a recours trop tard ; il en résulte qu'on les tourmente inutilement, et qu'on

---

(1) Voyez précédemment les articles où l'on traite de chacune d'elles, et où tantôt les exutoires sont recommandés, et tantôt proscrits ; car s'ils sont utiles en divers cas, ils sont infiniment nuisibles en d'autres ; l'on peut dire sans médisance qu'on en abuse aujourd'hui d'une étrange manière. N'insiste-t-on pas aussi trop sur les vésicatoires volans, et pas assez sur ceux qui excitent la suppuration ? il y a quelques années qu'on faisoit tout le contraire ; cependant ces deux espèces de vésicatoires peuvent avoir une utile application, et dans des cas souvent très-différens.

ajoute à leurs maux ceux d'un art mal entendu ; ne voit-on pas que la fièvre les consume assez, sans les épuiser davantage, et qu'au lieu de retarder les progrès de la phthisie pulmonaire, on ne fait que les hâter et les précipiter ?

Combien de malheureux expirant dans le marasme et dans les ardeurs d'une fièvre continue, avec des redoublemens affreux, n'avons-nous pas vu qu'on tourmentoit par l'application successive de vésicatoires sur diverses parties du corps, ou dont on excitoit une copieuse suppuration ? d'autres auxquels on appliquoit des moxa qu'on faisoit brûler sur plusieurs endroits de la poitrine, qui ne pouvoient même avoir aucun rapport de communication, ou du moins que d'être très-indirect, avec le poumon, vrai siége de la maladie ? Il faut assurément avoir une confiance bien grande en ces remèdes pour oser y recourir, lorsque tout annonce que les poumons sont rongés et détruits par divers foyers purulens ; laissons alors ces malheureuses victimes périr de leur mort, pour ainsi dire naturelle, qui est inévitable, et tâchons au moins, puisque nous ne pouvons mieux faire, de diminuer leurs souffrances.

Ce ne sont plus que des remèdes adoucissans, légèrement rafraîchissans (1), et un peu calmans, qui puissent leur convenir ; et qu'on ne croye pas que ce soit les abandonner que de se borner à ce traitement, car en agissant ainsi, non seulement on les soulage, mais encore on ralentit la force et la vitesse de la circulation du sang, qui seule accélère la suppuration des poumons.

On en a la preuve dans l'histoire de cette maladie ; ses progrès sont d'autant plus rapides, que les sujets qu'elle attaque sont jeunes ; et si les apéritifs et les fondans, dont la plupart sont plus ou moins toniques, peuvent être efficaces dans les premiers temps de la phthisie, pour faciliter la résolution de la matière compacte dont les poumons sont alors fréquemment engoués, ils ne sont plus propres, ad-

---

(1) J'ai plusieurs fois conseillé pour boisson une légère décoction de gruau d'avoine et de deux têtes de pavot blanc, pour deux livres d'eau dans laquelle on faisoit infuser, pendant environ dix heures, un gros d'écorce du Pérou grossièrement pulvérisée, et qu'on édulcoroit ensuite ; quatre onces de syrop de guimauve ou autres adoucissans, de gomme arabique, de choux rouges, etc.

ministrés dans les derniers temps, lorsque la fièvre est trop vive, qu'à accélérer la suppuration et ses funestes suites.

Lorsque le malade est tourmenté par de vives quintes de toux, les loks les plus doux conviennent ordinairement, tels que le lok blanc, le lok jaune ; s'il faut les rendre incisifs pour faciliter l'expectoration, que ce soit le plus doucement possible, avec l'oxymel simple, ou avec très-peu d'oxymel scillitique. On fait boire au malade les infusions théiformes d'hysope, de lierre-terrestre, de bourrache, de camphrée de Montpellier (1),

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) La *Camphorata hirsuta*, C. B *Camphiorate Monpellier*, est une plante qui vient communément dans le Languedoc et dans la Provence : sa racine est ligneuse, ses feuilles sont minces et velues, un peu âpres ; elles ont une odeur aromatique qui ressemble un peu au camphre lorsqu'on la brise dans les doigts; sa saveur est un peu âcre ; ses fleurs sont sans pétales et composées de quatre étamines garnies de stigmates couleur de rose ; mais il paroît que son usage n'a pas eu le succès que quelques médecins en espéroient. Murray, en parlant de cette plante, dit qu'aujourd'hui on ne la prescrit dans aucune maladie.

avec une bonne cuillerée à café de syrop d'érysimum sur chaque tasse, etc., etc. (1).

Les malades aiment quelquefois à prendre leurs boissons légèrement acidulées, avec du syrop d'épine-vinette, de limons, de groseilles; non seulement on ne doit pas s'y opposer, mais même on peut les leur conseiller, surtout dans les intervalles de la toux.

Cependant, en général, les adoucissans seuls leur conviennent davantage, surtout quand il y a de violentes quintes de toux, et alors, ce sont les infusions théiformes de fleurs de bouillon blanc, de mauve, de guimauve, de violette, de pied de chat (2), l'eau d'orge,

---

(1) Quelquefois avec quelques gros de syrop de karabé, de diacode quand il y a une excessive irritation et insomnie. J'ai aussi conseillé à des phthisiques, qui éprouvoient une diarrhée colliquative, une eau légère de riz dans laquelle on avoit fait fondre sur chaque tasse, une cuillerée à café de conserve de roses rouges, avec un ou deux gros de syrop de karabé; j'ai quelquefois également prescrit cette boisson dans les cas de légères hémoptysies.

(2) (*Note du traducteur italien.*) *Gnaphalium, arenarium, herbaceum foliis lanceolatis inferioribus, obtusis, corymbo composito, caulibus simplicissimis.*

de dattes, de jujubes, de raisins de Corynthe, de navets etc.; en un mot, toutes les boissons qui peuvent adoucir et rafraîchir. Ces malheureux malades sont alors, ou brûlés par un chaleur âcre, ou inondés de sueur; il faut leur laisser prendre les boissons froides, ou seulement dégourdies, et non chaudes comme on les leur donne communément; mais avec aussi peu de syrop qu'on le pourra, le plus adoucissant et le plus récent, et non avec les vieux syrops conservés dans les boutiques, ni avec ceux que les bonnes femmes recommandent comme autant d'antidotes précieux, mais qui sont plus propres à aigrir qu'à adoucir le mal.

Les infusions de coquelicot et autres qui sont *sudorifiques* de leur nature (1), ne con-

---

Linn. ossia. stechas citrina latifolia, est une plante qui croît dans les lieux arides et sablonneux; ses fleurs ne sont plus en usage. Quelques auteurs prétendent qu'elle leur a été utile dans les obstructions, les catarrhes et les vers. Murray dit qu'elle a été vantée, il ne sait pourquoi, dans les toux convulsives, dans les ulcères du poumon et dans les hémoptysies.

(1) (*Note du traducteur italien.*) *Cullen* est pourtant d'avis qu'il n'y a point de remède qu'on puisse

viennent nullement aux pulmoniques ; et malheureusement, si on ne le voyoit tous les jours, on ne pourroit le croire: on ne cesse de faire prendre à ces malades qui sont dans un feu qui les consume, et lorsqu'ils sont sur les bords de leur fosse, des remèdes irritans qui les y précipitent plus tôt.

Quel abus ne fait-on pas aussi de ces remèdes *incrassans*, gluans, compactes, qu'on conseille aux phthisiques, et que les personnes les plus robustes ne sauroient supporter, tels que les marmelades, les bouillons de mou de veau, d'escargots, réduits à consistance de la colle, le riz le plus épais, les bouillies indigestes, le macaroni, le vermichel, les purées considérablement réduites, les laitages, et jusqu'aux

---

appeler rigoureusement diaphorétique, c'est-à-dire qui agisse seulement sur les organes de la transpiration, puisque cet effet n'a point lieu sans que la force vitale soit accrue. Voyez sa matière médicale.

(*Réponse de l'auteur.*) En leur donnant le nom de *diaphorétique*, on n'a eu égard qu'à leur propriété d'augmenter le plus souvent la transpiration ; et n'ont-ils pas en effet cette propriété? Le praticien y compte sans rechercher de quelle manière les remèdes agissent.

gelées et aux coulis des viandes ? Et quand est-ce qu'on laisse prendre de tels alimens ? c'est lorsque ces malheureux phthisiques ont les organes de la digestion dans un extrême dérangement; souvent, lorsqu'ils ont le dévoiement. Peut-on concevoir une pratique aussi dangereuse, aussi absurde ? C'est alors qu'il faut conseiller les alimens les plus légers; plusieurs de ces alimens quelquefois, mais donnés sous une autre forme et plus digestibles.

Les substances animales sont alors celles qui réussissent le moins, et ce n'est que lorsqu'on ne peut faire prendre d'autre aliment au malade qu'il faut les lui permettre. Il est vrai qu'en ces derniers momens, on est encore heureux qu'il veuille prendre quelque nourriture; mais de quelle manière ne faut-il pas la varier ? son dégoût est tel, qu'il est souvent insurmontable. Les œufs frais et à la coque réussissent quelquefois mieux aux phthisiques que toute autre espèce d'aliment; il est vrai que leur dégoût leur suggère l'idée des nourritures les plus diverses, et qui ne leur sont pas essentiellement favorables; ceux qui les entourent ne manquent pas de

leur en conseiller encore d'autres, souvent plus ou moins nuisibles (1).

Les alimens froids leur plaisent et leur réussissent quelquefois; les fruits mûrs, les boissons légèrement acidulées (2) ont souvent

---

(1) Les bouillons de mou de veau, de choux rouges, de tortue, de limaçon, etc. Nous renvoyons pour leur préparation aux divers dispensaires, ainsi que pour les gelées animales et autres, les pâtes, les coulis des viandes. On pourroit trouver plusieurs de ces recettes dans le manuel des phthisiques de M. Lachassaigne, et dans le traité de la pulmonie de M. Jeunet-des-Longeois, petit ouvrage, mais pratique.

(2) (*Note du traducteur italien.*) Les acides quelconques, dit M. Cullen, comme les antiseptiques et les rafraîchissans, sont utiles dans la phthisie ; mais les acides végétaux sont préférables aux minéraux, parce qu'ils peuvent s'administrer en plus grande quantité. Voy. la Médecine pratique, traduite par *Bosquillon*, tom. II, p. 96. Réfléchissez, dit ensuite Bosquillon, son illustre commentateur, que les acides minéraux ne conviennent qu'à la fin de la maladie, lorsqu'il y a tendance à la putréfaction ; alors seulement ils en arrêtent les progrès et modèrent les sueurs colliquatives. La meilleure manière de prescrire les acides minéraux, comme, par exemple, celui de vitriol, c'est d'en mettre quelques gouttes dans une teinture de rose ou autre véhicule convenable ; ces acides ne con-

diminué le dévoiement, sans augmenter la toux; au moins les malades les prennent-ils avec plaisir : ce dévoiement étant l'effet d'une irritation extrême, occasionnée par une bile très-âcre et dont l'excrétion est très-irrégulière, les végétaux, bien loin de lui nuire, sont plus capables de le modérer, que toute autre espèce d'aliment; j'en ai vu qui mangeoient avec plaisir des fraises, des cerises, des raisins, suivant la saison, avec moins d'inconvénient que toute autre espèce d'aliment. Rien n'est donc plus embarrassant que de donner une bonne nourriture à ces malheureux malades; j'en ai soutenu plusieurs jours avec la seule décoction blanche de Sydenham, dont on diminuoit ou supprimoit quelquefois l'eau de fleurs d'orange, et à la place de laquelle on ajoutoit quelque peu de syrop

---

viennent pas, dit-il, dans le commencement de la maladie dans laquelle on observe des phénomènes d'inflammation, lorsque le pouls est vif, dur, la respiration difficile, la toux fréquente, accompagnée de beaucoup de chaleur et de difficulté de cracher. Il y a pourtant des médecins qui avouent n'avoir obtenu aucun avantage des acides minéraux, ni dans les progrès, ni vers la fin de la maladie.

d'épine-vinette, de groseilles ou de limons, pour l'aciduler légèrement; les malades en prennent jusqu'à une pinte par jour et avec plaisir.

Nous avons quelquefois nourri, ou plutôt soutenu des phthisiques au dernier degré avec des purées de légumes, des crêmes de riz, de vermichel, de gruau, de sagou, de salep et autres alimens de cette nature (1) qu'on fai-

---

(1) (*Note du traducteur italien.*) Non seulement les acides végétaux, qui corrigent la dégénération du sang, qui augmentent la quantité du carbone et diminuent celle de l'azote, sont bien indiqués; mais même les alimens farineux, qui contiennent, outre la matière sucrée, une substance albumineuse et une glutineuse, contribuent beaucoup à la nutrition des animaux. On ne doute plus à présent que la matière glutineuse de la farine de froment, qui se trouve aussi dans toutes les plantes, si l'on en excepte les proportions, ne soit absolument de la même nature que la partie fibreuse du sang et des muscles. Le sagou, qui nous vient sous forme de farine granuleuse, en bouillant, se transforme en une gélatine insipide et presque transparente; c'est ce qui la fait regarder comme nutritive; et comme telle, elle est employée aux Indes orientales; et même dans certains pays elle fait la principale nourriture. Le grand prix auquel on la tient au Japon, paroît dé-

soit prendre, avec la corne de cerf, en forme de gelée ; ces alimens, donnés froids, ont surtout paru convenir, lorsque le dévoiement

---

pendre de ce qu'en a dit *Thunberg* dans sa Flore Japonaise. Le sagou fournit un mucilage nutritif; cependant ce n'est point un aliment avec lequel on puisse reprendre de la vigueur. A la fin de la traduction que M. *Lewis* a donnée de la pharmacopée de Londres et d'Edimbourg, il y a la formule d'une gélatine de sagou, usitée à Londres dans plusieurs maladies. On fait bouillir une cuillerée de sagou dans douze onces d'eau ; on remue jusqu'à ce que le sagou soit dissous et que l'eau ait pris de la consistance ; on le sort alors du feu, on y ajoûte deux cuillerées de bon vin, un peu de noix muscade et ce qu'il faut de sucre pour l'agrément.

Le salep est une substance très-dure ; il a la saveur des mucilages, mais il est moins transparent : il se fond dans la bouche par la mastication ; pilé il se réduit en poudre fine ; il se dissout en grande partie dans l'eau et même entièrement. En Orient on fait un grand usage de salep ; c'est de-là qu'il est venu d'abord en Europe. On sait qu'il est fait avec la racine d'une espèce d'orchis ; que cette espèce croît abondamment en Europe, et qu'il n'est pas nécessaire de l'aller chercher si loin. Geoffroy donne la manière de le préparer ; on prend les grandes bulbes, et après en avoir ôté la peau on les met tremper quelques heures dans l'eau froide, puis on les fait bouillir quelque temps ; on les retire

étoit considérable. Les praticiens nous pardonneront d'entrer dans tous ces détails ; ils savent, par leur propre expérience, combien on est embarrassé pour trouver quelque espèce de nourriture (1) aux malheureux phthi-

---

ensuite, on les fait égoutter et on les met sécher à l'air : ce salep est d'une parfaite qualité. M. *Moult* a un procédé un peu différent : il dit qu'après avoir lavé les bulbes, en avoir ôté la peau et les avoir essuyés, il faut les mettre au four pour leur faire éprouver un bon coup de feu et les tenir ensuite dans une chambre très-sèche ; que ce salep est aussi bon que celui de l'Orient. Il avertit que le temps le plus propre pour le cueillir est celui où la graine est mûre et la tige commence à se faner ; qu'alors il se dissout totalement dans l'eau, et que réduit en poudre il passe entièrement à l'état de mucilage à la moindre ébulition. Un gros de ce salep et huit onces d'eau font une belle gelée : le mucilage fait avec ce salep est plus nourrissant. M. Lewis donne aussi une formule pour le salep : on prend une cuillerée à café de salep réduit en poudre et huit onces d'eau ; on délaie petit à petit cette farine, on la met sur un feu clair et l'on remue jusqu'à consistance. On y ajoute une cuillerée de vin, et du sucre pour l'agrément du malade.

(1) (*Note du traducteur italien.*) Le *solanum tuberosum* ou patate, doit être rangé parmi les alimens nutritifs ; desséché à propos, il fournit une fécule fari-

siques, et c'est cependant le seul secours qu'on puisse alors leur donner (1).

---

neuse qui a toutes les propriétés des céréales, excepté qu'il ne donne point comme le froment le gluten, ou substance animale; c'est un espèce d'amidon semblable à celui du froment et des céréales en général. Sa qualité nutritive est confirmée maintenant par l'expérience de toute l'Europe, puisqu'elle fait presque partout une grande partie de la nourriture. Comme la pomme de terre fournit une grande quantité d'eau, plus de moitié de son poids, il n'est pas supposable, dit Cullen, qu'elle nourrisse comme les céréales; mais en récompensé leur contexture les rend d'une plus facile digestion. M. Cullen pense aussi qu'elles sont moins sujettes à fournir des acides et à occasionner des chaleurs d'estomac que les autres céréales non fermentées. *Je me permets de passer sous silence les formules de cuisine pour les patates*,

Le cacao est la plus nutritive des substances farineuses, huileuses; que les malades, les phthisiques même, digèrent facilement, et qu'il ordonne volontiers aux phthisiques (l'on a vu dans cet ouvrage que l'*auteur* le conseilloit dans les fièvres à la place du bouillon, et souvent qu'il le préféroit, surtout pendant les grandes chaleurs de l'été).

(1) (*Note du traduct. allemand.*) La plupart des lecteurs trouveront néanmoins notre auteur trop abrégé, et ce seroit ici sans doute le lieu de faire quelques additions; cependant un raisonnement raffiné deviendroit

aussi inutile qu'une compilation des moyens et méthodes curatives déjà connus. Qui ignore l'insuffisance de notre théorie sur cette maladie désastreuse, et l'empirisme de son traitement ? Les travaux des pathologistes anciens et modernes, pour nous donner une explication scientifique et tirée des phénomènes qui se manifestent dans la phthisie pulmonaire, méritent la plus grande reconnoissance; mais depuis Hippocrate jusqu'à Busch, le moins ancien des écrivains sur cette maladie, la série de théories mécanique, dynamique et chimique, est extrêmement défectueuse et peu satisfaisante, et s'il existe sous le point de vue pratique une maladie où la quantité des médicamens recommandés se trouve en rapport inverse avec sa curabilité, c'est surtout la phthisie pulmonaire, comme le prouve visiblement l'immense catalogue publié par Ploucquet.

Quelques remèdes ont été particulièrement vantés depuis peu. La conscience de la foiblesse de notre art et la nécessité de changer fréquemment de médicamens pour calmer l'impatience du malade qui désire vivement sa guérison, les firent rechercher avec avidité; mais avec quelle promptitude disparut l'espérance qu'on s'étoit faite de leurs bons effets ! Les médecins ont certainement trouvé de l'efficacité dans les moyens qu'ils ont recommandés, mais la défectuosité du diagnostic de la maladie les empêcha d'indiquer exactement l'époque à laquelle ils convenoient, et d'établir d'une manière précise, le rapport entre la maladie à guérir, et les moyens curatifs. Il ne resta donc qu'une imitation empirique qui ne pouvoit donner que des résultats incertains et chancelans. C'est dans ce cas que se

trouvent la *fenouil aquatique* de *Herz*, la *digitale purpurine* de *Beddoës* et le *sulfure calcaire* de *Garnet* et *Busch*; et il en sera vraisemblablement de même à l'égard de plusieurs autres remèdes qu'on proposera par la suite, et qui seront aussi vite abandonnés que mis en usage.

La cure de la maladie d'après les différentes soi-disantes causes spécifiques, sur laquelle Portal insiste principalement, n'est pas moins trompeuse et commence à perdre de sa valeur parmi les praticiens modernes. Combien de fois ne risquera-t-on pas de vouloir combattre une cause qui n'a jamais existé, ou qui a cessé d'agir depuis long-temps! Regarde-t-on la maladie comme une asthénie générale et directe de l'organisation, avec une atonie locale de l'organe de la respiration, alors l'action des médicamens comme stimulans deviendra convenable, et on expliquera aussi comment peuvent être possibles les méthodes curatives en apparence opposées d'une part par *Raulin*, *Reid*, *Ryan*, *Portal*, etc., et de l'autre par Salvadori, May, Rush, et les nouvelles remarques par Marcus dans Bamberg, sur l'action de l'opium. Mais il nous reste encore beaucoup à désirer sur l'indication au lit du malade; mais devons-nous abandonner pour cela l'espérance d'approfondir et de combattre avec plus d'énergie un fléau qui fait de plus en plus de ravages parmi la majeure et la plus belle partie du genre humain? et les difficultés ne demandent-elles pas de nous une attention d'autant plus scrupuleuse?

Ce que Portal dit ici est incontestable, c'est que l'attention des médecins doit se fixer principalement

sur l'invasion de la maladie, sur les premiers symptômes, plutôt que sur les périodes suivantes dans lesquelles les symptômes de la phthisie sont mieux prononcés, et par là d'autant plus difficiles à détruire, et hors de la portée des moyens de l'art, et que le praticien reçoit le plus fréquemment le malade dans un état désespéré. On ne peut pas s'opposer de trop bonne heure à l'ennemi qui menace, et comme on ne peut le faire sans être instruit à temps sur son existence, on doit regarder comme ingénieuse l'idée de Beddoes, de fixer l'attention du public sur les signes qui font connoître les causes prédisposantes de la phthisie et sur le danger éminent de cette maladie, afin que ceux qui étoient prédisposés, pussent par un régime convenable, éviter son entier développement, ou avoir recours à un homme de l'art, lorsqu'ils s'apercevroient de ses premiers indices. Son ouvrage sur cette matière qui est aussi connu en Allemagne par une bonne traduction, mérite d'être vivement recommandé par chaque médecin, à ceux qu'ils soignent. (Essay on the causes, early signs, and prevention of pulmonary consumption, for the use of parents and preceptors, by Th. Beddoes. London, 1799).

J'ai déjà remarqué dans le premier volume que dans l'exposition de la méthode curative, Portal ne pouvoit servir de modèle, sa manière d'envisager la maladie est fondée trop partialement sur la pathologie humorale, et prouve un défaut de connoissance de tout ce qui n'est pas littérature médicinale allemande. Il s'ensuit que les tisannes, sucs d'herbes, cures de lait et petit-lait, qu'il recommande, auront très-peu

de succès auprès des médecins allemands, ainsi que chez la plupart des malades. Il ne connoît point nos médicamens les plus actifs, et quoiqu'il loue l'*opium*, ce grand *Solamen phthisicorum*, il ne le sait pas employer convenablement et n'a que des idées très-vagues sur ce remède. Ses remarques philanthropiques de ne point tourmenter inutilement le malade par des stimulans, dans le dernier degré de la maladie, sont néanmoins très-fondées suivant moi, et méritent d'être suivies. Si le médecin ne peut rappeler la vie qui s'échappe, qu'il cherche alors comme un bon génie à la dégager de son fil, et non à la déchirer?

Avant de terminer, encore quelques mots sur l'inspiration des médicamens. Déjà du temps d'Hippocrate, les médecins ont essayé d'agir localement sur les poumons, par le moyen de médicamens réduits en vapeur. Les fumigations, l'inspiration de la vapeur de plantes aromatiques, de résines et substances volatiles, les bains de sable, le séjour dans les étables, et au bord de la mer, tendoient tous à ce but, et étoient fondés sur l'idée de guérir, par le contact immédiat de particules balsamiques et émollientes, les ulcères du poumon.

Depuis qu'on a acquis une connoissance plus exacte sur les différens gaz et sur l'acte de la respiration, on a commencé presque aussitôt à employer méthodiquement les diverses espèces d'air, dans les affections du poumon; les résultats de cet emploi furent variés. Il s'établit des observations pour, et d'autres contre ce genre de traitement; elles ont été rassemblées par moi

dans ma Dissert. de aëris fixi inspirati usu in phthisi pulmonali. Gœting. 1796). La plupart des médecins mettoient peu de confiance dans cette méthode curative; jusqu'en 1793, où Beddoës exposa sa nouvelle théorie sur la phthisie pulmonaire principalement basée sur la décomposition de l'air dans le poumon, cet auteur recommanda instamment contre la phthisie pulmonaire, l'inspiration des gaz factices, et particulièrement le *gaz acide-carbonique*. L'attention des praticiens fut attirée de nouveau, surtout lors de l'heureuse réussite qu'eut la première épreuve faite sur l'air fixe en Allemagne, à Gottingen, par Girtanner. D'autres épreuves faites dans la suite par d'autres médecins ne remplirent cependant point les attentes, et la chose commença à perdre l'intérêt qu'on y mettoit. D'après six expériences que je fis connoître dans mon ouvrage ci-dessus cité, et par suite une septième dans le journal de Hufeland, 4e T., 2 ch, où le gaz acide-carbonique employé dans les plus grandes doses (en son état de pureté) ne produisit aucun effet sensible; en outre l'institut pneumatique établi en Angleterre par Beddoës, ne donnoit aucun résultat intéressant; depuis j'ai été instruit sur peu d'observations, si l'on en excepte celles faites en Angleterre par Beddoës (contributions to physycal and medical Knowgledge. Bristol 1799), que le gaz hydrogène et hydrogène-carboné, avoient eu de bons effets, et moi-même je n'ai pas fait de nouvelles épreuves, depuis celle insérée dans le journal de Hufeland.

Néanmoins il n'est pas indifférent d'abandonner ce moyen d'agir sur le poumon; il est même de grande

importance de le conserver, et de le perfectionner de plus en plus; mais la circonstance seule doit avoir favorisé l'usage de ce moyen pour que l'air fixe inspiré dans toutes les expériences, tant en Angleterre qu'en Allemagne, n'ait pas été nuisible, du moins d'une manière sensible, aux malades; plusieurs n'ont éprouvé aucun changement, ni en bien ni en mal, soit immédiatement après l'épreuve, soit dans la suite; leur respiration restoit dans le même état, et ne devenoit pas plus gênée. Quelques autres ressentoient aussitôt après la pénétration de l'air un soulagement bien sensible; c'est ce que j'ai observé plusieurs fois moi-même, et je l'ai annoncé dans les expériences dont j'ai parlé plus haut; les malades exprimoient le changement qu'ils éprouvoient, en disant « que leur poitrine sembloit s'agrandir »; d'autres fois ils sentoient une chaleur agréable. Si le court emploi de l'air d'un quart-d'heure ou d'une demi-heure produisoit de semblables effets, combien de succès ne doit-on pas en attendre lorsqu'il sera plus long-temps continué, et sans contrainte? mais ceci est une des grandes difficultés qui accompagnent cette méthode. En effet, pour que les effets de l'air respiré dans les maladies du poumon, soient appréciables, il faut que cet air soit respiré continuellement, et sans interruption; car l'interposition d'une seule inspiration d'air commun, rendroit cette pénible expérience inutile, et ce seroit tout comme si on couvroit d'onguent une plaie pendant une demi-heure, et qu'on la laissât ensuite à découvert le reste de la journée. Le malade ne doit point respirer par le moyen d'une machine, ce qui ne fait que l'agiter et

l'échauffer ; mais il doit pouvoir inspirer librement l'air qui doit l'environner. Mais comment remplir ces deux conditions ? ceci est la grande question que j'ai cherché inutilement, depuis long-temps à résoudre. Toutes nos tentatives seront infructueuses, si nous ne satisfaisons d'une manière quelconque à ces deux données, et il ne nous reste pour le moment que de conseiller à nos malades le séjour dans les endroits où il se dégage une grande quantité d'airs méphitiques. Les écuries à vaches reprennent sous ce point de vue du crédit en Angleterre, et Beddoës rapporte (dans contributions, p. 372 et suiv.) plusieurs exemples de personnes affectées de la poitrine, qui ont éprouvé de grands soulagemens de la respiration des exhalaisons animales des vaches, auprès desquelles elles s'étoient retirées.

(*Réponse de l'auteur.*) M. Murhy résume ici toutes ses inculpations contre notre méthode de considérer et de traiter la phthisie pulmonaire, auxquelles nous avons répondu en détail dans plusieurs endroits de cet ouvrage ; mais pouvons-nous nous empêcher d'y répondre encore, quand il nous répète que la méthode de traiter les maladies d'après leurs causes, les mieux reconnues, indiquées par les symptômes, ne conduit pas d'une manière aussi sûre les médecins à la prescription des médicamens, qu'une théorie, celle, par exemple, de regarder avec les Browniens, la phthisie pulmonaire, comme *une asthénie générale et directe de l'organisation, avec atonie locale de l'organe de la respiration ?* Si quelqu'un

entend ce langage, y a-t-il un médecin qui puisse en faire une juste application? et comme nous ne l'avons ni compris, ni adopté pour notre conduite auprès des malades, et que le très-grand nombre des médecins français a fait comme nous, ou nous comme eux, nous avons tous encouru la censure de M. Murhy; les médecins français ne sont pas, dit-il, au pas de la science; ils ne connoissent pas la littérature allemande, ils sont pathologues humoristes, donnent des sucs des plantes, de l'eau de poulet, du petit-lait ou des relâchans, des adoucissans, etc.; au lieu de toniques, des stimulans. On peut répondre à ces inculpations :

1° Que certains sucs peuvent être très-toniques, tels que ceux de cresson, de cochlearia; qu'au lieu de relâchans, on a conseillé, en divers cas, les extraits de digitale, d'arum, les poudres de poligala, de serpentaire de Virginie, les vésicatoires, le moxa, et en variant les remèdes selon les circonstances. Ainsi les médecins français, ou nous du moins, ne prescrivent pas toujours aux phthisiques, les relâchans et les adoucissans; M. Murhy n'en avoit-il pas la preuve dans le même ouvrage qu'il traduisoit?

2°. M. Murhy ne doit pas plus croire que mes opinions sont celles des autres médecins français, que je ne dois croire que les siennes, et sa pratique sont celles des autres médecins allemands, cette partie de l'Europe où il y a tant de science médicale, et même dans tous les genres.

3° Comment M. Murhy peut-il nous blâmer de préférer la méthode des indications symptomatiques, pour prescrire les remèdes, à celle de vaines théories?

Comment n'a-t-il pas vu que je ne faisois saigner que lorsque j'étois convaincu, par la plénitude et la dureté du pouls, que la saignée étoit nécessaire, ce qui a lieu particulièrement dans cette espèce de phthisie qui commence par la pléthore, et dans celle que l'inflammation précède? etc.

4° M. Murhy a-t-il pu ne pas voir que je ne conseille les vomitifs que lorsque la langue est plus ou moins chargée, qu'il y a des nausés, des vomituritions ou des vomissemens; qu'il existe des indications de matières muqueuses dans les voies aériennes comme dans les affections catarrhales, etc., etc.? encore faut-il qu'il n'y ait pas alors de contre-indications qui s'opposent aux vomissemens, etc.

5° Que les seuls signes des scrofules, du vice vénérien, du scorbut, etc., me déterminent à conseiller les remèdes divers et appropriés à détruire ces vices, afin de prévenir la phthisie pulmonaire, et avec d'autant plus d'empressement qu'elle me paroît imminente.

6° Que j'ordonne les diaphorétiques, les sudorifiques, les vésicatoires etc., aux premiers indices d'une phthisie qui paroît survenir par défaut de quelque éruption, de quelque métastase; eh! y a-t il une médecine curative qui ne soit fondée sur la science des indications tirées des symptômes même des divers maux qu'on veut combattre? autrement la médecine ne seroit-elle pas toujours livrée aux conjectures, souvent au délire des médecins?

Quant aux fumigations par les divers gaz, nous les avons très-souvent employées sans succès, et très-

souvent aussi au détriment des malades, surtout lorsqu'on emploie des gaz trop actifs, ou même des fumigations aqueuses trop chaudes, ou chargées de substances âcres, stimulantes. L'écurie à vaches ne nous a pas paru non plus beaucoup plus profitable aux malheureux phthisiques ; tout ce qu'on peut dire, c'est qu'il est utile, humain, de ne point leur ôter toute espérance de guérison : elle adoucit leurs maux, et ordinairement souvent ils la conservent tant qu'ils voient que les médecins leur conseillent des remèdes, auxquels eux-mêmes paroissent avoir de la confiance.

OBSERVATIONS

Sur quelques voies de communication du poumon avec les bras et avec les parties extérieures de la poitrine (1).

S'IL est vrai que toutes les parties de notre corps correspondent et communiquent ensemble par les vaisseaux, par les nerfs et par le tissu cellulaire, il ne l'est pas moins que certaines parties ont, avec d'autres, des correspondances plus faciles et plus courtes.

Celles du poumon avec les extrémités su-

(1) J'ai lu ce Mémoire à l'Académie des Sciences l'année dernière 1781 ; et comme l'objet que j'y ai traité a du rapport à cet ouvrage, j'ai cru pouvoir l'y joindre (*a*).

(*a*) (*Note du traducteur allemand*). Pour lequel le lecteur saura bon gré à l'auteur.

périeures nous ont paru d'autant plus remarquables, qu'une fois bien connues des médecins, ils pourront administrer, contre les maladies de ce viscère, des secours extérieurs avec plus d'ordre et de sûreté qu'ils ne l'ont fait jusqu'ici.

La nature montre elle-même cette communication dans certains malades : rien n'est plus fréquent que de voir, dans les fluxions de poitrine, des engorgemens survenir aux glandes axillaires, et bien souvent encore, de voir les extrémités supérieures se gonfler avec ou sans douleur, soit d'un seul côté, soit de tous les deux.

La pratique de la médecine m'en a fourni quelques exemples; je n'en citerai que deux ou trois, pour être plus court.

M. de la Herreria, ambassadeur d'Espagne en Hollande, que je traitois en mil sept cent soixante-douze, à l'hôtel de Danemarck, rue Jacob, avoit une fluxion de poitrine des plus violentes; plusieurs saignées avoient été faites; il y avoit une certaine rémission dans les symptômes, lorsqu'il lui survint un gonflement considérable dans l'aisselle droite; un cataplasme émollient en aida le ramollissement.

Il se forma un abcès ; le malade ne toussa plus, et sa respiration devint libre ; l'abcès fut ouvert par M. Marchand, alors mon prevòt, et depuis chirurgien célèbre, en Lorraine. Le malade a ensuite joui de la meilleure santé.

Le fils du sieur Lafage, marchand bijoutier, place Dauphine, eut, vers cette époque, une fluxion de poitrine, qui avoit paru céder au traitement ; on se rassuroit sur son état, lorsque sa respiration devint plus laborieuse ; la fièvre, qui avoit paru éteinte, se ralluma ; les crachats devinrent puriformes ; tout annonçoit une phthisie secondaire, en pareil cas si commune, lorsque plusieurs cloux qui survinrent à l'extrémité supérieure, firent cesser tous les symptômes fâcheux. Le malade guérit radicalement.

Je craignois beaucoup pour la vie de madame Dubourg, logée au couvent de Port-Royal, en 1774 : elle avoit une difficulté de respirer extrême, de la toux, avec des vomissemens fréquens, une fièvre continue, qui redoubloit tous les soirs, des crachats sanguinolens et puriformes ; plusieurs médecins avoient cru cette malade incurable ; j'en avois porté le

même jugement. Un abcès qui lui survint sous l'aisselle, la guérit parfaitement (1).

D'autres exemples, que j'ai recueillis, m'ont fourni des résultats aussi heureux, soit dans les fluxions de poitrine, soit dans la phthisie pulmonaire, dont le degré paroissoit assez avancé.

J'ai fait quelques recherches dans les ouvrages des médecins, pour savoir s'ils n'auroient pas observé, ou du moins cité des faits semblables; j'en ai trouvé quelques-uns du même genre, qui m'ont paru très-intéressans: le célèbre *de Haen*, entr'autres, parle d'un jeune homme qu'on croyoit atteint d'une phthisie mortelle, et qui fut guéri par un abcès qui se forma aux aisselles. On trouve aussi, dans le traité des maladies des armées *de Monro*, l'histoire d'un phthisique qu'on croyoit dans un état désespéré, et qui fut guéri d'une manière semblable.

Mais soit que la nature n'ait pas toujours assez de force pour expulser entièrement en

---

(1) Voyez l'observation rapportée article de la phthisie scrofuleuse, obs. 4, pag. 79.

dehors le foyer de la maladie, sa cause étant plus forte, le siége en étant plus étendu, plus profond, soit enfin que la maladie soit d'une nature plus grave ou plus avancée, il arrive souvent que ces sortes de gonflemens surviennent sans que le malade guérisse, et alors la crise est imparfaite, comme les médecins le disent.

Il est inutile de rapporter des observations de ce genre; la pratique de la médecine en offre tous les jours de semblables à ceux qui s'y livrent; ils peuvent aussi avoir remarqué que plusieurs maladies ont été occasionnées par un reflux de matières morbifiques des extrémités supérieures dans le poumon, car il y a une correspondance réciproque entre ces parties.

Combien de dépôts sous les aisselles, mal traités, qui ont terminé par la phthisie pulmonaire (1)! combien d'affections rhumatisma-

(1) Hildan rapporte l'histoire d'une jeune fille, qui périt bientôt de suffocation après le desséchement d'un abcès à l'aisselle; on trouva entre la plaie extérieure et la plèvre un grand abcès. Cette observation a été rapportée par Lieutaud, hist. anat.

les, qu'on croyoit heureusement guéries, et qui ont été suivies d'une phthisie incurable! J'ai vu aussi deux personnes périr de cette maladie, à la suite de légères éruptions sur les bras, qui étoient rentrées : je l'ai vue encore arriver après des dépôts laiteux sur ces parties, qui n'avoient pas été soigneusement traités.

Une jeune dame, madame Macarthi, avoit été, pour ainsi dire, retirée des portes de la mort, par une enflure œdémateuse survenue au bras droit, à la suite d'une couche. Les symptômes les plus graves de la phthisie pulmonaire dont on la croyoit atteinte, furent calmés : plus de toux, plus de crachement de sang; sa respiration étoit devenue libre; elle voulut sortir et avec un temps pluvieux; l'enflure du bras disparoit, tous les accidens de la maladie de poitrine reviennent avec plus de férocité; cette jeune dame meurt en peu de jours.

Que de personnes ont péri de la même maladie, pour avoir trop tôt supprimé des cautères ou des vésicatoires aux bras! on pourroit en citer un grand nombre, si tous les médecins n'en avoient vu de tristes exemples.

On n'en doit point être surpris, si l'on con-

sidère que les bras ont, avec les poumons, la communication la plus libre. De grandes productions du tissu cellulaire l'établissent, en accompagnant les vaisseaux et les nerfs axillaires ; ce tissu cellulaire est très-spongieux, il pénètre les glandes axillaires en se plongeant dans l'extrémité supérieure de la manière que les anatomistes l'ont décrit.

Une autre grande production du tissu cellulaire, fournie par la masse axillaire, remplit le grand espace que laissent l'omoplate et les côtes, ainsi que celui qui sépare le grand dorsal et le grand pectoral, s'insinue sous eux, et recouvrant la portion subjacente du muscle grand dentelé, parvient aux muscles de la poitrine et à quelques-uns du dos.

Ce sont-là les deux grandes voies de communication du poumon avec les bras, et avec les parties extérieures de la poitrine ; c'est par elles que se font les transports ou métastases de la matière morbifique du dedans en dehors de la poitrine aux bras, ou de ceux-ci dans la poitrine ; nous venons d'en rapporter des exemples.

Les anatomistes peuvent, en quelque manière, imiter la nature, en injectant dans le tissu cellulaire une certaine quantité d'eau par le moyen d'un tube. L'eau transude facilement de cellule en cellule, et bientôt gagne le dehors de la poitrine par-dessous les aisselles, pour se répandre dans les bras et dans les parties latérales de la poitrine, en suivant les masses de tissu cellulaire dont nous avons parlé.

Nous avons quelquefois fait ces injections d'eau, ou même de simples insufflations en sens contraire, du dehors au dedans; et nous avons toujours vu qu'il y avoit entre ces parties externes et le poumon, la communication la plus libre, la plus facile.

Les anatomistes savent depuis long-temps que les parties de notre corps communiquent ensemble, moyennant le tissu cellulaire; mais ils ne savent pas assez qu'il y a des voies de communication infiniment plus courtes et plus libres que d'autres; ce n'est cependant que d'après cette connoissance qu'on pourra parvenir à des données plus sûres, pour obtenir un résultat plus heureux et plus prompt dans l'administration de divers procédés curatifs externes qu'on emploie tous les jours, mais

sans ordre, sans méthode, et enfin d'une manière purement empirique.

Bordeu, célèbre médecin de Paris, qui s'étoit occupé de cet objet, a publié un ouvrage fort intéressant sur le tissu cellulaire, qu'il a appelé le tissu muqueux (1). J'ai aussi lu un mémoire à l'Académie des Sciences en 1774 (2) sur le même sujet, mais dont les médecins ont encore fait peu usage dans leur pratique.

Nous ne craignons cependant pas de dire que ces connoissances anatomiques nous ont été plusieurs fois très-utiles; et pour nous borner à ce qui concerne le rapport du pou-

---

(1) Cet auteur a fait mention dans la préface de son petit ouvrage d'une conversation qu'il a eue avec moi sur la matière qui en fait l'objet, dont je m'étois déjà très-occupé; mais sans me livrer peut-être aux écarts de l'imagination, qui ont quelquefois éloigné *Bordeu* de la sévère vérité à laquelle nous avons au contraire toujours sacrifié nos conjectures, autant du moins que nous l'avons pu.

(2) Mais n'ayant pas été réunis au comité d'impression, il n'a pas été imprimé dans ce volume. On en trouvera un extrait dans notre anatomie médicale, t. II, pag. 1 et suiv.

mon avec les extrémités supérieures et avec les parties externes de la poitrine, nous dirons que dans diverses circonstances de la phthisie pulmonaire, de la fluxion de poitrine, et de quelques autres maladies du poumon, nous avons fait faire des frictions sèches ou avec la teinture des cantharides sur les extrémités supérieures, et sous les aisselles, sur les parties latérales de la poitrine, avec un tel avantage, que plusieurs fois nous avons vu les symptômes de la maladie diminuer, et se dissiper à proportion que ces parties s'enfloient; les vésicatoires, les cautères, le moxa dans les circonstances urgentes, les ventouses, en pareil cas, bien placées, ont fait des effets étonnans, surtout avec des scarifications.

J'ai quelquefois fait recouvrir les extrémités supérieures d'un topique composé de savon et de moutarde, bien malaxés ensemble.

Une autre fois j'ai employé à cet effet une grande quantité d'ail qu'on avoit fait légèrement échauffer sous la cendre chaude; après l'avoir bien écrasé j'en fis couvrir les extrémités supérieures de mademoiselle de Boursac; elle étoit sur le point de suffoquer, à la suite d'une petite-vérole rentrée; son pouls

s'étoit, pour ainsi dire, éclipsé; comme elle avoit de vives douleurs, et presque habituelles, dans les voies urinaires, je craignis l'application des vésicatoires; je préférai de faire recouvrir d'ail les extrémités supérieures, quelqu'odeur qu'exhalât ce topique, laquelle d'ailleurs ne pouvoit être désagréable que pour les assistans, la malade n'étant plus en état de le sentir; c'eût été d'ailleurs un bien petit inconvénient.

L'effet de ce remède externe fut tel, que les parties sur lesquelles il étoit appliqué s'échauffèrent, le pouls se releva, les extrémités supérieures se gonflèrent, la respiration devint libre, enfin, la malade revint pour ainsi dire de la mort à la vie.

M. Piccamilli, médecin de l'hôpital militaire de l'Isle-de-Rhé, a dit, dans un journal de médecine, rédigé par M. Roux, avoir vu en Amérique, guérir par les nègres, des maux de gorge en frottant fortement et vivement les deux bras avec la main imbibée de beurre de cacao, pour ne point endommager l'épiderme. Il a proposé de faire, en Europe, usage d'un pareil moyen, non seulement dans les maux de gorge, mais encore dans les fluxions de poitrine.

On dira peut-être qu'on peut opérer des effets aussi salutaires avec les vésicatoires et quelquefois avec les ventouses ; nous n'en doutons pas, nous croyons même qu'on doit leur donner la préférence, mais il faut bien les placer, et non, pour ainsi dire, indistinctement, comme on le fait sur toutes les parties, sur les os, sur les tendons, etc. ; car on ne peut disconvenir qu'il n'y a aucune règle à cet égard, et que chacun fait ce que son opinion, souvent peu motivée, lui dicte.

On a seulement égard quelquefois au siége de la douleur ; et à l'imitation des Egyptiens, dont les Anglais, et notamment Pringle, ont réhabilité la doctrine, laquelle est aujourd'hui très-suivie en France, on fait mettre par-dessus le point douloureux les vésicatoires (1) ou les ventouses ; mais cette méthode, souvent très-salutaire dans les squinancies, dans les rhumatismes et dans d'autres maladies, n'est pas également applicable à celles qui ont leur siége dans le poumon : dans les premiers cas, on met, pour ainsi dire, le remède sur

---

(1) Souvent sans entretenir leur suppuration ; on nomme ces vésicatoires *volans*.

le mal ; mais il n'en est pas de même dans celui-ci : les poumons sont comme suspendus, ou du moins isolés dans la poitrine ; ils sont seulement contigus, dans l'état naturel, à la paroi interne des parties contenantes de cette cavité ; séparés de la peau, non seulement par les muscles intercosteaux et autres muscles de la poitrine, mais encore par les deux portions membraneuses de la plèvre, celle qui revêt le poumon et celle qui tapisse la cavité de la poitrine.

On ne peut donc concevoir comment, pour appeler au dehors la matière morbifique qui a son siége dans les poumons, on préfère d'appliquer les vésicatoires sur de telles parties, quelque douleur que le malade y ressente d'ailleurs ; et que sera-ce encore, si cette douleur n'annonce en aucune manière que le foyer de la maladie soit immédiatement par-dessous, comme les ouvertures des corps l'ont bien prouvé ? il ne faut donc pas s'en rapporter à ce signe pour le choix du lieu où il convient de mettre l'exutoire.

C'est au-dessous des aisselles, sur la partie latérale de la poitrine ; c'est le long de la partie interne du bras, où le tissu cellulaire est très-abondant, qu'il convient de le placer ;

l'anatomie le prescrit, et la nature malade l'indique.

Ne sera-ce donc qu'en médecine que l'empirisme trouvera des partisans? Plus l'exercice de cet art salutaire est difficile, plus les erreurs y sont faciles et graves; il faut s'occuper à lui donner des principes, à lui prescrire des règles : pour quelques succès, dont le hasard peut être suivi, l'empirisme produit mille maux.

FIN DU SECOND ET DERNIER VOLUME.

TABLE DES SOMMAIRES

CONTENUS DANS CET OUVRAGE.

TOME PREMIER.

PREMIÈRE PARTIE.

ARTICLE PREMIER.

ARTICLE II.

ARTICLE III.

ARTICLE IV.

ARTICLE V.

ARTICLE VI.

ARTICLE VII.

ARTICLE VIII.

ARTICLE IX.

ARTICLE X.

TOME SECOND.

SUITE

DE LA PREMIÈRE PARTIE.

ARTICLE XI.

ARTICLE XII.

ARTICLE XIII.

ARTICLE XIV.

SECONDE PARTIE.

ARTICLE PREMIER.

ARTICLE II.

ARTICLE III.

ARTICLE IV.

ARTICLE V.

OBSERVATIONS

Fin de la Table des Sommaires.

EXPOSÉ ANALYTIQUE

DES

PRINCIPALES MATIÈRES

CONTENUES DANS CET OUVRAGE (1).

NOTA. Les chiffres romains indiquent le volume et les chiffres arabes la page. N. F. signifient note de M. Fédérigo et N. M. note de M. Murhy. N. signifie note de l'Auteur.

A.

---

(1) Cet exposé analytique est dû aux soins de mon estimable confrère, M. le docteur B^d R^d FABRÉ, membre de l'Académie de Médecine de Paris, et l'un des commissaires de cette société savante auprès de l'Institut de France.

C.

Il est difficile de distinguer les crachats puriformes des crachats purulens, I, 544; II, 179.

Les premiers annoncent une affection de la membrane muqueuse, les seconds une affection du parenchyme pulmonaire, *ibid.*

Les crachats visqueux et abondans sont très-ordinaires dans la phthisie vénérienne, I, 548.

Les crachats sanguinolens sont en général de mauvais augure, I, 20.

Ils peuvent précéder la phthisie, paroître au commencement ou seulement vers la fin; souvent on n'en aperçoit aucune trace, II, 117, 144. (Remarques à ce sujet, *ibid.*)

Le crachement de sang n'annonce pas toujours que la phthisie doive se déclarer promptement, I, 10 N.

Quelquefois les crachats présentent un aspect noirâtre. Quelle en est la cause? Quel est le caractère qui les distingue des crachats sanguinolens? II, 161.

Les matières noires qui sortent avec les crachats n'indiquent point toujours une affection phthisique. (Remarques à ce sujet), II, 155 et N., 158, 159 et N. F.

Quelles sont les personnes en général chez lesquelles peut se manifester le crachement de sang? II, 144.

E.

F.

G.

I.

J.

K.

L.

M.

N.

O.

P.

Époques générales auxquelles survient la phthisie scrofuleuse, I, 40 et 464.

D'après la nature des altérations qu'on trouve dans les poumons des divers phthisiques, comparées à celles qui sont propres aux vraies phthisies scrofuleuses, etc., et d'après l'homogénéité de toutes ces altérations, on peut établir trois sortes de phthisies pulmonaires scrofuleuses :

1° Celles de famille ;

2° Celles qui ne se développent qu'après la naissance, soit dans le poumon, soit dans d'autres parties internes et externes ;

3° Enfin (et c'est la plus commune) celle dont le développement a eu lieu à la suite de maladies aiguës, I, 160.

Remarques sur la phthisie de naissance, I, 37.

De la phthisie accidentelle (scrofuleuse), I, 98.

Ouvertures des corps. Observations, *ibid.* et suiv.

Cette phthisie peut se déclarer à tous les âges, I, 39.

Elle peut survenir à l'application de topiques astringens sur les glandes du cou, I, 99 et 130;

De la phthisie pléthorique.

R.

S.

35 .

U.

V.

FIN DE L'EXPOSÉ ANALYTIQUE.

ERRATA.

Tome II, page 467, art charlatans, *lisez* ils sont funestes.

Page 478, art. diaphragme, après 137, *lisez* exemple d'une ulcération du diaphragme, par suite de son adhérence au foie, et d'un abcès de ce dernier, qui avoit des communications avec le poumon, I, 256.

Page 483, art. fièvres, ligne 7, après 205, *lisez* (voyez les diverses observations.)

Page 484, ligne 16, *lisez* d'observer la différence.

Page 486, art. glandes, ligne 4, *lisez* elles diffèrent des glandes lymphatiques du poumon.

Page 493, art. kermès, *lisez* il est quelquefois utile dans la phthisie pulmonaire; (voyez les observations sur les diverses espèces de phthisie.)

OUVRAGES DE M. PORTAL,

DONT les principaux se trouvent chez LÉOPOLD COLLIN, Libraire à Paris, rue Gît-le-Cœur, nº 4.

DISSERTATIO medico-chirurgica generales luxationum complectens notiones; Montpellier, 1764, *in*-4°.

Cette dissertation contient un précis des connoissances les plus utiles sur la nature et le traitement des luxations, avec la description et la figure d'une nouvelle machine propre à les réduire, espèce de cric, beaucoup plus fort, plus commode que la machine de M. J. Louis Petit, composée de neuf poulies et d'un grand châssis. Cette machine eut l'approbation de la Société Royale des Sciences de Montpellier et de l'Académie de Toulouse : cependant l'auteur, alors âgé de dix-neuf ans, ayant reconnu l'insuffisance de cette machine dans la pratique, composa peu de temps après, sur l'abus des machines dans le traitement des luxations, un Mémoire qui mérita les éloges de l'Académie de Chirurgie de Paris. On ne se sert presque plus depuis cette époque de machines dans le traitement des luxations. Ce Mémoire est imprimé en forme de lettre dans le Journal de Médecine, 1766, et dans le premier volume des Mémoires de l'auteur, page 1.

PRÉCIS de la Chirurgie-Pratique, contenant l'histoire des maladies chirurgicales, et la manière

la plus en usage de les traiter ; avec des observations et remarques critiques sur différens points, avec figures, 2 vol. *in*-8° ; Paris, 1768.

C'est réellement un précis de la chirurgie pratique, clair, et méthodique, dans lequel on expose les diverses manières de pratiquer les opérations, avec une courte description des maladies médicales, d'après laquelle on peut juger si l'opération est ou n'est pas nécessaire. L'édition de cet ouvrage a eu du succès ; mais il eût pu en avoir davantage, car nous n'en avons pas encore de meilleur en ce genre, malgré qu'il soit susceptible de corrections et de beaucoup d'augmentations.

Histoire de l'Anatomie et de la Chirurgie, contenant l'origine et les progrès de ces sciences ; avec un tableau chronologique des principales découvertes, et un catalogue des ouvrages d'anatomie et de chirurgie, des mémoires académiques, des dissertations insérées dans les *journaux*, et de la plupart des thèses qui ont été soutenues dans les facultés de médecine de l'Europe, 7 vol. *in*-8° ; Paris, 1770.

Cet ouvrage est le résultat d'un immense travail ; l'auteur y donne la notice, et souvent de longs extraits, d'un très-grand nombre d'ouvrages ou dissertations, qu'il juge et qu'il compare entre eux, pour pouvoir déterminer les véritables auteurs des découvertes.

Peu d'ouvrages ont eu plus de succès que celui-

ci ; il a mérité à l'auteur les plus grands éloges de l'Académie des Sciences, et une place honorable dans les principales académies de l'Europe ; des savans du premier ordre en ont profité pour écrire sur l'histoire de l'anatomie, de la physiologie et de la chirurgie, principalement *Haller*, qui a donné à l'auteur le tribut de reconnoissance le plus honorable en divers endroits de ses ouvrages. Cet immense travail, susceptible sans doute de beaucoup d'additions et corrections sur l'histoire de l'anatomie et de la chirurgie, est d'une si grande nécessité, qu'on ne peut écrire, si on ne l'a consulté auparavant, sur aucun point de ces deux sciences, sans s'exposer à donner pour nouveau ce qui ne le seroit nullement.

Lettre de M. Antoine Portal, à M. Antoine *Petit* au sujet d'une critique de l'histoire de l'anatomie, par M. *Duchanoy*, son disciple ; Paris, *in*-12, 1771. Cette lettre d'un style simple et clair, nullement polémique, est pleine de remarques historiques et curieuses.

Rapport fait par ordre de l'Académie des Sciences, sur les effets des vapeurs méphitiques dans le corps de l'homme, et principalement sur la vapeur du charbon ; avec un précis des moyens les plus efficaces pour rappeler à la vie ceux qui ont été suffoqués ; Paris, 1774, *in*-12.

C'est un des ouvrages qui a été le plus souvent réimprimé, puisque l'auteur en a donné dix à douze éditions, qu'il a été imprimé dans divers

départemens de France, et qu'il a été traduit en plusieurs langues étrangères. C'est sous le ministère de M. Turgot, que l'Académie des Sciences fit publier ce rapport, et qu'il fut distribué, pour la première fois, dans toute l'étendue de la France; depuis que cet ouvrage a paru, on ne confond plus l'asphyxie par le méphitisme, avec la suffocation des noyés; l'auteur a prouvé que dans les asphyxiés, les muscles, et le cœur surtout, perdent de leur irritabilité, que les noyés au contraire périssent suffoqués par l'eau qui s'introduit dans leurs bronches; conséquemment qu'il y a des différences très-remarquables entre la nature et les causes des asphyxies, et de la mort des noyés, et celles des apoplexies : c'est d'après ces différences bien constatées que l'auteur a indiqué les traitemens de l'asphyxie, traitement dont le succès a été confirmé par de nombreuses expériences. Il a surtout prouvé que les fumigations par le fondement étoient nuisibles aux asphyxiés, et inutiles aux noyés.

Observations sur la nature et sur le traitement de la rage; suivies d'un Précis historique et critique de divers remèdes qui ont été employés contre cette maladie, *in*-12; Yverdun, 1779.

Par extrait, à Alençon 1780, petit *in*-12.

Traduit en Allemand, par M. Spielman, *in*-8°, 1780; et en Italen, par l'abbé Louis, *in*-12, 1780.

Suivant l'auteur, la rage est une maladie convulsive, et on ne connoît pas la nature du virus

qui stimule les nerfs. Il a tracé le tableau effrayant de cette maladie ; il a donné un précis des ouvertures des corps que les anatomistes ont faites, et de celles qu'il a faites lui-même ; il croit qu'on peut en prévenir l'invasion par la cautérisation de la partie mordue, avec un bouton de feu, ou avec le beurre d'antimoine, ou avec l'acide nitrique ; que l'usage intérieur des antispasmodiques et des bains peut, toutefois après les cautérisations, être de quelque utilité.

On trouve le précis de ce traitement sur la rage dans l'instruction sur les asphyxiés et noyés que le Comité d'instruction publique, et que le directoire républicain ont fait réimprimer, ainsi que dans celle que l'auteur a encore publiée par ordre de M. de Champagny, alors ministre de l'intérieur : on trouve de plus dans cette instruction un avis concernant le traitement des nouveaux nés qu'on veut rappeler à la vie, et celui des personnes empoisonnées par divers poisons.

Ces points de doctrine avoient été plus amplement traités par l'auteur ; mais avec quelques erreurs de théories, en 1787 ; volume *in*-8°, de l'Imprimerie Royale.

M. Troia, docteur en médecine, a traduit en Italien le rapport sur l'asphyxie, 1777.

L'instruction publiée par ordre du minstre de l'Intérieur a été traduite en Allemand, par M. Henri Bruhl, et imprimée à Mayence, *in*-8°, 1808.

Par ext. en Espagnol, Madrid 1806, petit *in*-12.

Observations sur la nature et le traitement de la Phthisie Pulmonaire, 1 vol. *in*-8°; Paris, 1792.

L'auteur établit quatorze différentes espèces de phthisie pulmonaire, dont il donne une description méthodique; il rend compte de ses revers et de ses succès. Cet ouvrage est terminé par des généralités.

Il a paru en Italien en 1781, en 3 vol. *in*-8°, par M. *Fédérigo*, médecin de Venise, qui y a ajouté plusieurs observations importantes.

En Allemand en 1782, par M. *Murhy*, qui y a aussi réuni des remarques et observations intéressantes, Hanovre, 2 vol. *in*-8°.

L'auteur, pour compléter et rendre plus utile la seconde édition de son ouvrage sur la Phthisie Pulmonaire, a cru devoir joindre les notes de ces deux savans commentateurs.

Oservations sur la nature et sur le traitement du rachitisme ou des courbures de la colonne vertébrale, et de celle des extrémités supérieures et inférieures, 1 vol. *in*-8° ; Paris, 1779.

Cet ouvrage a été traduit en Allemand ; Leipsic, 1798, *in*-8°. En Italien; Venise, 1802.

M. Portal a traité beaucoup de rachitiques avec le docteur Bouvart, qui administroit ordinairement le syrop mercuriel, dit de *Bellet*. M. Portal a cru devoir associer ce syrop aux antiscorbutiques et aux amers; il rapporte dans cet ouvrage un très-grand nombre d'observations

extrêmement curieuses en faveur de ce traitement ; il reconnoît plusieurs causes de cette maladie, et il explique comment elles peuvent affecter les os.

Cours d'Anatomie médicale, 5 vol. *in*-4°, et *in*-8°, 1804.

L'auteur a donné dans ce grand ouvrage une description exacte et précise des différentes parties du corps humain, d'après ses dissections et démonstrations pendant une très-longue suite d'années dans ses cours particuliers et publics, au Collége de France et au Jardin des Plantes, à laquelle description il a joint, comme il le faisoit dans ses leçons, les résultats de ses remarques anatomiques sur le siége et les causes des maladies la plupart reconnues par l'ouverture des personnes mortes de diverses maladies, et à la plupart desquelles l'auteur avoit donné des soins inutiles. Nous n'avons aucun ouvrage aussi complet sur l'anatomie médicale. Les deux premiers volumes ont été traduits en Espagnol, par M. *Garcias* de *Fuertes* ; Madrid, *in*-4°, 1807.

M. Portal a publié : *Historia anatomico-medica, auctore Josepho* Lieutaud. *Recensuit et suas observationes numero plures adjecit, uberrimum que indicem nosologico ordine concinnavit Antonius* Portal, 2 vol. *in*-4°, Paris, 1767.

Anatomie historique et pratique, par Lieutaud ; nouvelle édition, augmentée de diverses remarques historiques et critiques, et de nouvelles

planches, par Portal, 2 vol. gr. *in*-8. Paris, 1776.

TRAITÉ de la structure du cœur, de son action et de ses maladies, par Sénac, 2e édition, corrigée et augmentée par A. Portal, avec figures, 2 vol *in*-4°, Paris, 1774.

OBSERVATIONS d'Antoine Portal sur la petite-vérole, publiées par M. *Salmade*, à la suite de son *Instruction sur la petite-vérole*, 1 vol. *in*-8°, Paris, an VII.

Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies, par A. Portal, avec le Précis des expériences sur les animaux vivans, et un Cours de physiologie pathologique, 2 v. *in*-8°, Paris, an IX (1800).

Ces Mémoires se trouvent pour la plupart dans les *Volumes de l'Académie des Sciences et de l'Institut* : Sur deux reins monstrueux, 1767.

Sur la structure et les usages de l'ouraque, 1769.

Sur l'action du poumon, pendant la respiration, etc., académie des sciences, 1769.

Sur divers points d'anatomie, ibid., 1770.

Sur les tumeurs et engorgemens de l'épiploon, 1771.

Sur la situation des viscères du bas-ventre chez les enfans, et sur le déplacement qu'ils éprouvent dans un âge plus avancé, ibid., 1771.

Sur l'utilité de recourir à l'art dans la difformité de la taille qui survient dans un âge avancé, 1772.

Sur une nouvelle méthode d'amputer les extrémités, 1773.

Sur la situation du foie, et sur la manière de reconnoître ses maladies par le tact, 1773.

Rapport sur une mort occasionnée par la vapeur de charbon, en 1774, académie des sciences, 1775.

Observations faites à l'ouverture du corps des personnes suffoquées par le charbon, les liqueurs en fermentation, et par d'autres vapeurs méphitiques, ibid.

Sur quelques maladies du foie qu'on attribue à d'autres organes, 1777.

Sur la structure et les altérations des glandes du poumon, avec des remarques sur la phthisie pulmonaire, 1780.

Sur l'apoplexie, 1781.

Sur la phthisie de naissance, 1781.

Sur des morts subites occasionnées par la rupture du ventricule gauche du cœur, 1784.

Sur la nature et le traitement d'une maladie singulière, 1784.

Sur le traitement de la rage, 1786.

Observations qui prouvent que la pleurésie n'est pas essentiellement différente de la péripneumonie ou de la fluxion de poitrine, 1789.

Sur quelques voies de communication du poumon avec les bras et avec les parties extérieures de

la poitrine, lu à l'académie des sciences, 1789. Il n'a pas été imprimé dans ses volumes.

Sur un mouvement qu'on peut observer dans la moëlle épinière; Institut, an VII de la république.

Sur quelques maladies de la voix, *ibid.* an VII.

Mémoire de la société médicale d'émulation, an VI.

Sur la nature et le traitement du *mœlena* ou de la maladie appelée vulgairement maladie noire, *ibid.* an VII, et dans le vol. de l'Institut.

Sur la nature et le traitement des fièvres qui ont régné dans la Vendée. Institut, an VII.

Second Mémoire sur l'apoplexie. Institut, 1803.

Sur le traitement de l'épilepsie, Recueil des Mémoires, t. II.

Le *troisième volume des Mémoires* de M. Portal, qui a paru en 1809, contient ses observations sur les excroissances fongueuses du canal intestinal, etc., 1807.

Sur les fausses concrétions membraneuses, 1808.

Sur le *croup*, l'aphonie, sur les maladies héréditaires, etc., séparément *in*-4., 1808, chez Crapart. Le même sur les maladies héréditaires a été traduit en italien par Mazzoni, avec des remarques intéressantes. Florence, *in*-4., 1809.

Observation sur un abcès dans le foie et le poumon, avec érosion du diaphragme, et épanchement du pus dans la poitrine.

Ces Mémoires sont pour la plupart imprimés dans le volume de l'Institut de la même année 1808.

On trouve, en outre, d'Antoine Portal, dans les *Recueils de l'Académie des Sciences*, plusieurs autres Mémoires d'anatomie ;

Sur le canal thorachique, dans lequel l'auteur s'est convaincu qu'il n'y avoit pas un réservoir du chyle dans l'homme, tel que Pecquet l'avoit décrit en 1769.

Sur les parties de la génération de la femme, 1770.

Sur le cœur du veau marin, *ibid.*, 1772.

Sur le grand nerf sympathique dans l'homme; Institut, 1804.

Sur des cataractes güeries par *l'annihilation du cristallin*, opérée par la nature ou par les secours de l'art, *annales du Muséum d'histoire naturelle, par les professeurs de cet établissement, tome VI.*

L'auteur s'occupe à rédiger son Cours sur la nature et le traitement des maladies, qu'il fait au Collége de France depuis un grand nombre d'années. Ce cours sera la suite de celui qu'il a donné sur l'anatomie médicale. Il contiendra non seulement le résultat de sa clinique, mais encore un aperçu de celle des médecins les plus célèbres de Paris, ses contemporains.

FIN.